



**MODULO DI RICHIESTA SUSSIDIO CAMPAGNA
“In Salute! 2025 – Visita ginecologica – visita Andrologica”**

Il sottoscritto _____, associato di MUTUA VALDARNO FIORENTINO-ETS, presa visione del Regolamento della Campagna “In Salute! 2025 – Visita Ginecologica – visita Andrologica” ed in conformità con quanto nel Regolamento disposto,

RICHIEDE

:-----:

l'erogazione del sussidio previsto per la campagna “In Salute! 2025 – visita ginecologica/andrologica”:

PRESTAZIONE EFFETTUATA:
Visita ginecologica
Visita andrologica

STRUTTURA O SINGOLO MEDICO SPECIALISTA (scegliere opzione):
Struttura sanitaria privata o singolo medico specialista (convenzionato o non)
Struttura pubblica

Il sottoscritto è consapevole che il trattamento dei dati personali comunicati mediante questa richiesta, operato ai fini dell'erogazione del sussidio, è effettuato nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di trattamento di dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del Codice della Privacy (D. Lgs. 193/2003), nel perseguimento delle finalità, mediante i mezzi e coerentemente con le informazioni comunicate mediante l'informativa sul trattamento dei dati personali consegnata all'atto dell'iscrizione MUTUA VALDARNO FIORENTINO ETS e successivamente resa disponibile mediante i canali di contatto dell'Associazione.

_____,
Luogo, data

FIRMA DELL'ASSOCIATO
