

## Comune di Termoli

**Modulo richiesta Tampone antigenico rapido per il rilevamento qualitativo SARS-Co-V.2**  
Con la presente si richiede di effettuare il tampone antigenico rapido per il rilevamento qualitativo SARS-Co-V.2 presso il DRIVE-IN sito in Termoli (CB)

### ANAGRAFICA (compilare ogni campo in stampatello)

<b>COGNOME</b> _____	<b>NOME</b> _____	<b>CODICE FISCALE</b> _____
-------------------------	----------------------	--------------------------------

<b>COMUNE DI NASCITA</b> _____	<b>PROVINCIA</b> _____	<b>DATA DI NASCITA</b> _____
-----------------------------------	---------------------------	---------------------------------

<b>COMUNE DI RESIDENZA</b> _____	<b>PROVINCIA</b> _____	<b>INDIRIZZO DI RESIDENZA</b> _____
-------------------------------------	---------------------------	--

<b>TELEFONO 1</b> _____	<b>TELEFONO 2</b> _____	<b>INDIRIZZO MAIL</b> _____
----------------------------	----------------------------	--------------------------------

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_