



**SCHEDA ADESIONE PROTOCOLLO CONFARTIGIANATO ASL PER ELENCO PROFESSIONISTI
DISPONIBILI A EFFETTUARE LAVORI E RIPARAZIONI A SERVIZIO DI PERSONE E FAMIGLIE FRAGILI**

Azienda			
Indirizzo			
Attività			
Persona di riferimento			
Tel.		Fax	
Cell.			
E-mail			

Mi impegno a rispettare le disposizioni normative nazionali in riferimento all'emergenza Covid 19 e a seguire le istruzioni che verranno impartite da Asl di Viterbo e Confartigianato Imprese di Viterbo per la tutela della salute e sicurezza sia dell'impresa che del cliente.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ai fini di attività di ricerca e selezione del personale e contatti lavorativi.

Timbro e firma

_____ , ___ / ___ / ____

.....