

 <p>A.S.L. TO3 Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo S.C. S.I.A.N. Area Funzionale Igiene Alimenti</p>	<p style="text-align: center;">SIAN-M 09</p> <p>Richiesta di iscrizione all'esame per il conseguimento dell'idoneità alla vendita dei funghi epigei freschi spontanei</p>	<p>Data di emissione: 23/09/19 rev. 2</p> <p>Approvato ed emesso in originale</p>
--	--	---

Spett.le A.S.L. TO 3 S.C. SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione)

Il/la sottoscritto/a

Cod. fisc.

Nato/a a il

residente a

via n.

tel e-mail

→ **RICHIESTE L'ISCRIZIONE** all'esame per il riconoscimento dell'idoneità alla vendita di funghi freschi spontanei, per poter vendere le seguenti specie fungine (*barrare le voci che interessano*):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Boletus sez. edules (<i>porcini</i>) | <input type="checkbox"/> Albatrellus pes caprae (<i>lingua di brughiera</i>) |
| <input type="checkbox"/> Leccinum sp. (<i>crave</i>) | <input type="checkbox"/> Grifola frondosa (<i>mutun</i>) |
| <input type="checkbox"/> Cantharellus sp. (<i>garitole</i>) | <input type="checkbox"/> Amanita caesarea (<i>ovulo buono, reale</i>) |
| <input type="checkbox"/> Hydnum repandum. (<i>ciúin</i>) | <input type="checkbox"/> Macrolepiota procera (<i>mazza di tamburo</i>) |
| <input type="checkbox"/> Armillaria mellea (<i>famigliole</i>) | <input type="checkbox"/> Lactarius sez. dapetes (<i>lattari</i>) |
| <input type="checkbox"/> (altro: indicare) | |

La vendita dei funghi avverrà presso

→ **VERSA la quota di iscrizione pari a Euro 26 (IVA esenti) e ALLEGA alla presente domanda di iscrizione l'attestazione di pagamento.**

La quota deve essere pagata mediante versamento su bollettino postale, sul c/c n. 36922102 intestato a: Azienda Sanitaria Locale TO3, Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, Servizio Tesoreria Via Martiri XXX Aprile n. 30, 10093 Collegno. Indicare sulla causale: Funghi € 26 per esame.

In seguito all'iscrizione si potrà ottenere, presso la sede del Servizio igiene Alimenti, una dispensa contenente gli argomenti necessari per la preparazione dell'esame.

Per informazioni, si può contattare il Servizio Igiene Alimenti ai numeri telefonici: 011/9551757-9551760-9551795 (sede di Rivoli, via Balegno 6); oppure 0121/235411 (sede di Pinerolo, via Bignone 15).

La presente richiesta di iscrizione, completa dell'attestazione del pagamento della quota di iscrizione, deve essere inviata alla S.C. SIAN utilizzando il canale digitale indirizzandola a aslto3@cert.aslto3.piemonte.it Se si è in possesso della firma digitale, si invita a firmare il documento mediante utilizzo della stessa. In caso di impossibilità ad utilizzare il canale digitale, si potrà usare la posta cartacea, indirizzando la busta alla sede legale: S.C. SIAN - ASLTO3 - Via Martiri XXX Aprile n. 30, 10093 Collegno (TO).

La presente richiesta, è formulata dal sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Informativa ex art. 13-14 Regolamento europeo n.679 del 27.04.2016 in materia di protezione dei dati. Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 -14 Reg. UE n.679/2016 in materia di protezione dei dati che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento UE n. 679/2016.

Data.....

Firma.....