



## **RICHIESTA DI NULLA OSTA PUBBLICITÀ SANITARIA**

### **GENERALITÀ DEL RICHIEDENTE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 dichiara di essere:

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ e-mail. \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_

Professione:  **Infermiere**  **Infermiere Pediatrico**

Iscritto all'OPI di Potenza dal \_\_\_\_\_ n.° Iscrizione \_\_\_\_\_

### **CHIEDE IL NULLA OSTA ALLA PUBBLICITÀ SANITARIA**

per il seguente intervento (*selezionare l'opzione interessata*):

esposizione targa pubblicitaria delle dimensioni di \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

inserzione su elenchi telefonici e generali di categoria

utilizzo simbolo istituzionale su carta intestata e documenti simili

vetrofania

timbro

siti internet e posta elettronica

periodici professionali/periodi di informazione/quotidiani

Allega:

- testo pubblicitario*  
 *fac-simile inerente all'intervento richiesto*  
 *documento d'identità*

Potenza, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per mendaci dichiarazioni o false attestazioni, dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere.

***Informativa sulla privacy***

Titolare del Trattamento è l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Potenza,  
Via Sanremo 88 85100, Potenza.

Il trattamento dei dati ivi contenuti è finalizzato alla gestione della richiesta di nulla osta pubblicità sanitaria.

I dati saranno trattati in modalità cartacea e su supporti informatici e saranno trattati da personale debitamente incaricato dal Titolare e non saranno diffusi.

In qualsiasi momento potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 Reg.to EU 2016/679 e richiedere l'informativa estesa a [segreteria@opipotenza.it](mailto:segreteria@opipotenza.it)

Per l'esercizio dei Suoi diritti potrà contattare l'indirizzo [segreteria@opipotenza.it](mailto:segreteria@opipotenza.it)

Firma per presa visione \_\_\_\_\_