**Richiesta contributo partecipazione 1° Congresso** **della Commissione di Albo Nazionale degli Assistenti Sanitari**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ , iscritto al n° \_\_\_\_\_\_\_ dell’Albo Assistenti Sanitari dell’Ordine TSRM e PSTRP di Palermo, avendo completato la propria iscrizione al 1° Congresso della Commissione di Albo Nazionale degli Assistenti Sanitari che si svolgerà a Roma il 19 novembre 2022,

CHIEDE

di beneficiare del contributo di € 50,00 (cinquanta/00 euro) messo a disposizione dalla CdA Assistenti sanitari di Palermo.

A tal fine dichiara:

* Di essere in regola con la quota di iscrizione;
* Di non essere sospeso dall’Albo ed a conoscenza di procedimenti in corso nei miei confronti;

Consapevole che la CdA AS e l’Ordine TSRM e PSTRP di Palermo si riservano di verificare quanto dichiarato dal richiedente e l’effettiva partecipazione al 1° Congresso della Commissione di Albo Nazionale degli Assistenti Sanitari, che le dichiarazioni mendaci sono punibili secondo le leggi vigenti e che nulla può essere imputato alla CdA AS e all’Ordine TSRM e PSTRP di Palermo per quanto possa accadermi nel corso dell’evento, si autorizzano la CdA AS e l’Ordine TSRM e PSTRP di Palermo al trattamento dei miei dati per le solo finalità espressi nel bando avente per oggetto: **Richiesta contributo 1° Congresso della Commissione di Albo Nazionale degli Assistenti Sanitari.**

Consapevole, inoltre, che ogni comunicazione da parte della CdA o dell’Ordine verrà inviata alla mail con la quale è stata inviata questa richiesta e che il contributo, se assegnato, mi verrà erogato dopo le opportune verifiche.

Palermo, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firmato