



VIGILANZA INQUINAMENTO ELETTRROMAGNETICO

RICHIESTA SOPRALLUOGO

DATI RICHIEDENTE: (Persona fisica/Persona giuridica)

Cognome _____ Nome _____

Ragione sociale (legale rappresentante) _____

nato/a _____ il _____ a _____

Prov _____, e residente a _____ Prov _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ e-mail _____ pec _____

DATI IMPIANTO

TIPOLOGIA: ☐ TELEFONIA ☐ EMITTENTE RADIO/TV ☐ ALTRO

Via _____ n. _____ CAP _____

NOTE

Data _____

Firma* _____

*Allegare fotocopia documento d'identità

Dichiarazione di consenso

Il richiedente acconsente alla conservazione ed al trattamento dei dati personali forniti per il perseguimento degli scopi del Co.Re.Com., entro i limiti strettamente necessari per lo svolgimento delle proprie attività.

(Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Firma _____