Servizio Sanitario Nazionale

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale

**“Antonio Cardarelli”**

***U.O.S.D. Ufficio Relazioni col Pubblico e Marketing sanitario***

***us.relazioni.pubblico@aocardarelli.it***

***recapiti: 0817473007- 0817473061***

**Scheda per la segnalazione di Encomio**

 Napoli ……

Sig./Sig.ra………………………………………………………………………………………..

Residente a: ……………………………………………………………..cap…………………....

Via/ Piazza……………………………………………………………………………………….

Recapiti telefonici e di posta elettronica………………………………………………………….

Documento di identificazione: si acclude fotocopia Carta di identità e/o documento equipollente

**Oggetto dell’encomio**

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

Autorizzo al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 196 del 2003 X SI O NO

 Firma dello Scrivente ………………………