COMUNE DI BRIONA
- Provincia di Novara -
Cod.Fisc.80005410032 Part. IVA 00415070036
Tel. 0321/826080 Via G. Solaroli n. 11 Fax 0321/826441

Briona, lì ____/____/2020

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ESAME SIEROLOGICO COVID-19 DA ESEGUIRE A PAGAMENTO PRESSO CASA DI CURA "I CEDRI" DI FARA N.SE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Residenza _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefono_____

Consapevole che la prestazione di esame sierologico verrà erogata a pagamento all'interessato da Habilita s.p.a. (casa di cura "I Cedri"), senza nessun coinvolgimento del comune di Briona,

Consapevole che verrà ricontattato al numero di telefono sopra indicato dagli operatori di Habilita s.p.a. (casa di cura "I Cedri") per l'organizzazione dell'appuntamento,

CHIEDE

Di essere inserito nell'elenco di persone interessate che verrà trasmesso dal Comune ad Habilita s.p.a. (casa di cura "I Cedri")

Firma