

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELL'UMBRIA E DELLE MARCHE
"TOGO ROSATI"

RICHIESTA DI ACCESSO AL RAPPORTO DI CONVENZIONE

- DIRETTORE GENERALE

- DIRETTORE SANITARIO

- U.O. AFFARI GENERALI E LEGALI

Il/la sottoscritto/a

Nome Cognome

e/o Denominazione Attività

Indirizzo/Sede Legale

P. IVA e C.F.

Attività Svolta

Tel Cell

Posta Elettronica

Posta Elettronica Certificata (PEC)

INDICAZIONE SERVIZI RICHIESTI

☐ Attività analitica Consulenza specialistica

☐ Formazione

☐ Altro

Ambito di interesse per i servizi richiesti:

.....

.....

☐ Nuova Convenzione

☐ Rinnovo - Precedente Referente

CHIEDE

Di essere contattato da un Referente dell'Ente per la stipula della convenzione

FIRMA
