



**A.S.L. TO5**

Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

**S.C. Risorse Umane – Affari Generali**  
Chieri, piazza Silvio Pellico 1 - tel. 01194293422  
Moncalieri, via Mirafiori 11- tel. 0116059874  
Carmagnola, via Ospedale 13 - tel. 0119719306  
[protocollo@cert.aslto5.piemonte.it](mailto:protocollo@cert.aslto5.piemonte.it)

Sede Legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (TO) – tel. 011 94291 – C.F. e P.I. 06827170017

### ATTO DI DELEGA

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_  
nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### delega

\_\_ I \_\_ sig. \_\_\_\_\_  
nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a presentare, a mio nome e per conto, formale reclamo all'ASL TO5 per i fatti avvenuti il \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si allega:

- documento di riconoscimento  
 altra documentazione (specificare) \_\_\_\_\_

Il Titolare del trattamento è l'ASL TO5 e i dati vengono trattati per gestire i reclami/elogi/osservazioni. L'utente dichiara di aver letto e compreso l'informativa al trattamento dei dati relativa al servizio URP pubblicata nella sezione Privacy del sito web dell'ASL TO5.

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_