



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Mantova

## ISCRIZIONE ALLA NEWSLETTER

# AdSinform@

PERIODICO DI INFORMAZIONE PER GLI AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO

COGNOME ..... NOME .....

E-MAIL .....

INDIRIZZO .....

COMUNE ..... PROVINCIA .....

TELEFONO .....

ACCONSENTO A RICEVERE LA NEWSLETTER *AdSinform@* DELL'UFFICIO DI PROTEZIONE GIURIDICA DELL'ASST MANTOVA IN FORMATO ELETTRONICO ALL'INDIRIZZO DI POSTA SOPRA INDICATO.

DATA .....

FIRMA

.....

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) i suddetti dati rimarranno riservati ed utilizzati soltanto per comunicazioni relative a questa iniziativa.

INVIARE A: [serena.zoboli@asst-mantova.it](mailto:serena.zoboli@asst-mantova.it)