

SPETT.LE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DI FERMO
Corso Cefalonia, 69
63900 FERMO

mail PEC: segreteria.fm@pec.omceo.it

Io sottoscritto/a
nato/a il/...../..... a prov. (.....)
residente in via n..... Città
Email.....

Iscritto/a all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di FERMO

Albo Medici Chirurghi n dal

chiedo di essere inserito nell'elenco dei medici per disponibilità sostituzioni di:

- Medicina Generale**
- Pediatria**

pubblicato nel sito istituzionale dell'Ordine www.omceofermo.it

"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del precedente d.lgs. 196/03 ed autorizzo la pubblicazione dei miei dati sul sito web dell'Ordine"

Il mio recapito telefonico da pubblicare è il seguente:.....

Il mio indirizzo e-mail da pubblicare è il seguente (scrivere in stampatello):

.....

Fermo, li.....

In fede

(Da inviare tramite PEC allegando documento di identità)