

**Spett.le Azienda Ulss2  
Marca Trevigiana**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato /a il \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**Chiede la disattivazione del servizio di telesoccorso e telecontrollo**

Erogato a favore del/la Signor \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Residente a Pederobba in via \_\_\_\_\_

Per la seguente motivazione:

- inserimento definitivo in struttura
- decesso
- altro \_\_\_\_\_

**Autorizza**, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i., il trattamento dei propri dati personali ai fini della procedura della presente richiesta di disattivazione.

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_