

CITTA' DI  
VENEZIA



**MODULO PER LA RICHIESTA DI UN BLISTER GRATUITO PER IL  
TRATTAMENTO ANTILARVALE DELLE ZANZARE IN AREA PRIVATA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Lette le informazioni del comunicato sull'utilizzo del prodotto (le avvertenze inoltre sono riportate sulla confezione originale) e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

Chiede

la consegna di un blister di capsule anti-zanzara che utilizzerà presso l'immobile di residenza/domicilio.

S'informa che i dati personali saranno trattati dal Comune di Venezia ai sensi del Regolamento Europeo Ue 2016/679

allega copia documento identificativo

data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La parte sottostante è riservata al personale di Veritas/Comune:

Prodotto consegnato nel punto di distribuzione di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_