



ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA

“BRUNO UBERTINI”
(ENTE SANITARIO DI DIRITTO PUBBLICO)
BRESCIA

UFFICIO SERVIZI

Via Bianchi 9, 25125 BRESCIA
tel. 030/2290317 - 030/2290398
e-mail: foresteria@izsler.it

Via Bianchi, 9
25124 BRESCIA

Tel. 030-2290317 - 0302290398

MODULO DI PRENOTAZIONE FORESTERIA Booking Form

Forma di invio/restituzione
Online : foresteria@izsler.it

5.3.1.116/2022

COGNOME _____

Surname

NOME _____

Name

DATA DI NASCITA _____

Date of birth

LUOGO DI NASCITA _____

Birthplace

LUOGO DI RESIDENZA _____

Place of residence

INDIRIZZO/CAP _____

Address

CITTADINANZA _____

Nationality

ESTREMI DEL DOCUMENTO ALLEGATO

Extremes of the attached document

CARTA D'IDENTITA' _____

Identity Card

LUOGO RILASCIO _____

Place of issue

PATENTE DI GUIDA _____

Driving License

PASSAPORTO _____

Passport

CODICE FISCALE ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE COPIA TESSERA SANITARIA
Tax Code _____

NUMERO DI TELEFONO _____
Telephone number

INDIRIZZO EMAIL _____
Email Address

FIRMA
Signature

PERIODO DI PERNOTTAMENTO:
Period of stay

CHECK-IN _____ DISDETTA: DAL _____
CHECK-OUT _____ AL _____

MOTIVAZIONE DEL SOGGIORNO:

- Missione Tirocinio Borsa di Studio Concorso Membro Commissione
- Altro (specificare):

MODALITA' DI PAGAMENTO:
Modality of payment:

- 1. ATTRAVERSO IL CANALE PagoPA CON AVVISO DI PAGAMENTO RILASCIATO DA IZSLER** - Pagabile presso banche, poste italiane, Atm abilitati, ricevitorie Sisal, supermercati aderenti, oppure online nella sezione dedicata del nostro sito istituzionale:
<https://www.izsler.it/wp-content/uploads/sites/2/2021/04/avviso-pagopa.pdf>
Payment by PagoPA circuit in banks, post offices, bank's Atm, SISAL receiving Offices, authorized supermarkets and on this site:
<https://www.izsler.it/wp-content/uploads/sites/2/2021/04/avviso-pagopa.pdf>
- 2. CON BANCOMAT/CARTA DI CREDITO PRESSO U.O. GESTIONE SERVIZI CONTABILI – UFFICIO CLIENTI** (che rilascerà regolare fattura)
ATM Card or Credit Card in Administration Unit

* I pagamenti relativi al punto 2 dovranno essere effettuati presso l'Unità Operativa Gest. Servizi Contabili – Ufficio Clienti – che rilascerà regolare fattura.

Payments under section 2 should be made at the Operating Unit Customers Office who will issue an invoice.

Informativa privacy

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 761 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato(1).

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

(l'informativa è altresì disponibile sul sito web www.izsler.it nella sezione "privacy").

I, the undersigned, under its responsibility, in accordance with Articles. 46, 47 and 761 of D.P.R. 445/2000 confirms the truthfulness of the above (1).

The / I, undersigned declares to have received full information pursuant to Art. 13 of Legislative Decree no. No. 196/2003 (law related to the protection of data personal).

(the information is also available on the website www.izsler.it in the section "Privacy").

FIRMA
Signature
