[compilare i campi evidenziati in grigio]

|  |  |
| --- | --- |
| *Al* | **Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**  dell’Ordine dei Farmacisti  della Provincia di Macerata |
|  | [rpctordinefarmacistimc@gmail.com](mailto:rpctordinefarmacistimc@gmail.com) |

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | **Proposte ed osservazioni per l’aggiornamento del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025** |

La/il sottoscritta/o:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | |  | | |
| (Nome) | | | | |  | | (Cognome) | | |
|  | | | | | | | | | |
| nata/o: |  | | | | | | | il |  |
|  | (specificare luogo di nascita) | | | | | | |  | (gg.mm.aaaa) |
| in qualità di: | |  | | | | | | | |
|  | | (indicare la propria posizione funzionale) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| osservato ed esaminato quanto contenuto nella bozza di PIAO 2023-2025 e relativi allegati ed annessi dell’Ordine dei Farmacisti della Provincia di Macerata, posta in consultazione pubblica al fine di contribuire alla definizione dei contenuti del Piano stesso, presa visione della specifica informativa sul trattamento dei dati personali, formula le seguenti osservazioni e proposte: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (inserire il testo della proposta, specificando i riferimenti normativi) | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | |  | | | |
| (luogo) | | | (data) | |
|  | | | | | | In fede | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| (firma autografa leggibile o firma digitale) | | | |