

## ALLEGATO 1

### PIANO AZIENDALE DI ADESIONE ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID-19

Alla ATS INSUBRIA \_\_\_\_\_

<b>Denominazione azienda</b>		
Codice ATECO		
Legale rappresentante		
Sede legale		
Sede Unità Produttiva		
Recapito telefonico e-mail		
PEC		
Associazione di categoria		
P.IVA / C.F.		
Tot lavoratori in organico c/o la/le Unità produttive		
<b>Medico responsabile della seduta vaccinale</b>	Medico ASST Valle Olona c/o HUB Massivo MalpensaFiere	
Ordine appartenenza e n. di iscrizione		
Recapito telefonico e-mail		
Aziende aderenti al presente piano vaccinale	Azienda (denominazione e codice ATECO) _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	N. vaccini richiesti _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

