

Comune di Zeme

Segreteria



Ai sensi dell'articolo 18, comma 1-bis del Regolamento Regionale 04/08/2017, n. 4

Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza												
Provincia		Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
											☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

il rilascio dell'autorizzazione all'ampliamento del nucleo familiare

[illegible]

Sede lavorativa

Provincia

Comune

Professione

Data dalla quale sarà ampliato il nucleo familiare

Stato Civile

Grado di parentela

- ☐ ascendente di primo grado
- ☐ discendente di primo grado

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Zeme

Luogo

Data

il dichiarante