



**Amministrazione destinataria**

Comune di Bellizzi

**Ufficio destinatario**

Ufficio protocollo

## Trasmissione di integrazioni documentali

Ufficio destinatario

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

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

### in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Breve descrizione	
<input type="text"/>	

**TRASMETTE**

la documentazione di seguito indicata.

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità  
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

documentazione allegata

(specificare altro allegato)

(specificare formato dell'allegato)

(firmato  
elettronicamente)

(specificare il codice fiscale del  
firmatario)

		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

### 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.

Bellizzi

Luogo

Data

il dichiarante