

## Amministrazione destinataria

Comune di Rivara

## Ufficio destinatario

Ufficio SUE

## Domanda di rilascio di dati

Ufficio destinatario											
Il sottoscritto Cognome				Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita Sesso			Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cell	ulare	Telefono fiss	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata		
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	САР
Codice Fiscal	le				Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	ificata		
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											
CHIEDE il rilascio dei seguenti dati											
Descrizione d	dati										

Formato dati (ad esempio JPG, TIF, SHP, DWG, ecc.)												
CHIEDE INOLTRE												
di poterli ritirare presso l'ufficio comp	petente											
di riceverli all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato												
Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)												
copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura												
copia del documento di 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.												
Rivara												
Luogo	Data	il dichiarante										

nel seguente formato