

	Amministrazione destinataria Comune di Trezzo sull'Adda Ufficio destinatario Demografici e cimitero	
---	--	--

Richiesta di certificati, copie integrali ed estratti
Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

CHIEDE

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio

<input type="checkbox"/>	del certificato di residenza
<input type="checkbox"/>	del certificato di stato libero
<input type="checkbox"/>	del certificato di godimento dei diritti politici
<input type="checkbox"/>	del certificato di stato di famiglia
<input type="checkbox"/>	del certificato di cittadinanza
<input type="checkbox"/>	del certificato di residenza AIRE
<input type="checkbox"/>	del certificato di vedovanza
<input type="checkbox"/>	del certificato di iscrizione alle liste elettorali
<input type="checkbox"/>	dell'estratto del ruolo matricolare
<input type="checkbox"/>	del certificato di residenza storico
<input type="checkbox"/>	del certificato di stato di famiglia storico
<input type="checkbox"/>	del certificato di nascita
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di nascita
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di nascita con paternità e maternità
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di nascita su modello internazionale plurilingue
<input type="checkbox"/>	del certificato di matrimonio
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di matrimonio
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di matrimonio su modello internazionale plurilingue
<input type="checkbox"/>	del certificato di morte
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di morte
<input type="checkbox"/>	dell'estratto di morte su modello internazionale plurilingue
<input type="checkbox"/>	del certificato atipico (specificare i dati oggetto del certificato)
<input type="checkbox"/>	altro certificato (specificare)
<input type="checkbox"/>	di copia integrale dell'atto di nascita
<input type="checkbox"/>	di copia integrale dell'atto di matrimonio
<input type="checkbox"/>	di copia integrale dell'atto di morte

Soggetto interessato			
<input type="radio"/> riferito alla propria persona			
<input type="radio"/> riferito alla persona di seguito specificata			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Ad uso			

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Trezzo sull'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante