

Ufficio destinatario
Ufficio protocollo

Il sottoscritto												
Cognome				Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza				
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
											☐	
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	Scala	Interno	SNC	CAP
											☐	
Codice Fiscale							Partita IVA					
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				

DICHIARA

[illegible]

