

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Trasmissione di integrazioni documentali

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
Civico	Barrato	Scala
Piano	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
Piano	SNC	CAP
	☐	
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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico)	Data protocollo
Breve descrizione	

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)	(specificare il codice fiscale del firmatario)
------------------------------	-------------------------------------	-----------	--

		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	

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.

Luogo

Data

Il dichiarante