


|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
|  | Al Comune di         |  |
|   | Codice ISTAT         |  |
|   | Ufficio destinatario |  |

## Trasmissione di integrazioni documentali

|  |                    |                                      |                                 |                |
|--|--------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------|
| Ufficio destinatario   |                    |                                      |                                 |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| <b>Il sottoscritto</b>   |                    |                                      |                                 |                |
| Cognome  |                    | Nome                                 |                                 | Codice Fiscale |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Data di nascita  | Sesso (M/F)        | Cittadinanza                         | Luogo di nascita                |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| <b>Residenza</b>   |                    |                                      |                                 |                |
| Provincia  | Comune             | Indirizzo                            | Civico                          | CAP            |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Telefono casa  | Telefono cellulare | E-mail (posta elettronica ordinaria) | E-mail PEC (domicilio digitale) |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| <b>in qualità di</b> (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) |                    |                                      |                                 |                |
| Ruolo  |                    |                                      |                                 |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Denominazione/Ragione sociale  |                    |                                      |                                 | Tipologia      |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| <b>Sede legale</b>   |                    |                                      |                                 |                |
| Provincia  | Comune             | Indirizzo                            | Civico                          | CAP            |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Codice Fiscale   |                    | Partita IVA                          |                                 |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Telefono soggetto giuridico  |                    | E-mail PEC soggetto giuridico        |                                 |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio   |                    | Provincia                            | Numero iscrizione               |                |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| <b>in relazione al procedimento</b>  |                    |                                      |                                 |                |
| Tipo procedimento  |                    | Numero/protocollo                    |                                 | Data           |
|  |                    |                                      |                                 |                |
| 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) |   |
| <input type="checkbox"/>  | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria                            |
| <input type="checkbox"/>  | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura legale |
| <input type="checkbox"/>  | altri allegati (specificare)  |

**Consenso al trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

- ☐ dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |