Comune di Azzate
Provincia di Varese

ISTANZA AL SINDACO

Bollo

Data, ...

Al Sindaco del Comune di

CAP ....., ..., (.....)

c.a. ufficio .....

Io sottoscritto/a (cognome e nome) ..... nato/a il ....., a ..... (.....) residente a ..... (.....), in via/piazza ....., n. ..... in qualità di (specificare la carica rivestita) ..... Codice Fiscale ...../P.IVA ..... Contattabile telefonicamente al seguente numero .....

C H I E D O

.....
.....
.....
.....

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste all'art.76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci e ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità**,**

D I C H I A R O

di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Allego fotocopia non autenticata di un mio documento di identità e i seguenti documenti:

.....

.....

Distinti saluti.

(FIRMA)

.....

Ai sensi dell'art. 38, d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

FIRMATA DAL DICHIARANTE II MIA PRESENZA *lì* ..... L'ADDETTO	SI ALLEGA FOTOCOPIA: ☐ CARTA D'IDENTITÀ ☐ PASSAPORTO ☐ PATENTE ☐ .....