

ALL'UFFICIO ANAGRAFE
DEL COMUNE DI
TELVE DI SOPRA

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONI ANAGRAFICHE
(art. 33 DPR 30.05.1989 N. 223 – Circolare MI.A.C.E.L. n. 15 del 12.08.1992)

**DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI IL RICHIEDENTE NON SIA
L'INTERESSATO**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____

C H I E D E

il certificato di:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> residenza | <input type="checkbox"/> vedovanza |
| <input type="checkbox"/> stato di famiglia | il certificato cumulativo di: |
| <input type="checkbox"/> anagrafico di nascita | <input type="checkbox"/> residenza cittadinanza e stato libero |
| <input type="checkbox"/> cittadinanza | <input type="checkbox"/> residenza e cittadinanza |
| <input type="checkbox"/> esistenza in vita | <input type="checkbox"/> stato di famiglia e residenza |
| <input type="checkbox"/> stato libero | <input type="checkbox"/> |

riferito al signor/alla signora:

(cognome e nome)
nato/a a _____ il _____

Il certificato di cui alla presente richiesta è necessario per _____

(indicare le motivazioni per cui se ne richiede il rilascio)

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL/LA RICHIEDENTE

Data,

NB: Se inviata a mezzo posta o fax allegare fotocopia di un documento di identità del richiedente

Il/La richiedente è stato/a identificato/a mediante:

Data

L'Impiegato addetto