

Amministrazione destinataria Comune di Schio

Ufficio destinatario QuiCittadino

Domanda di autenticazione di sottoscrizioni su istanze e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà a domicilio

II sotto	scritto										
Cognome			Nome	Codice Fi	Codice Fiscale						
Data di nascita Sesso Luogo di nascita			Cittadina	Cittadinanza							
Residenza											
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Telefono c	efono cellulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata							
Telefolio lisso					1 oota olettoinea certineata						
Soggetto i											
-		a propria pe	rsona								
Оре	per conto di										
Co	Cognome			Nome		Codice Fi	scale				
Se	sso	Data di nascita		Luogo di nascita	Cittadina	Cittadinanza					
				0							
				CHIEDE							
'autenti	cazione de	la sottoscriz	ione dei seg	uenti atti							
Atti da sot	toscrivere										
Oin qu	ıanto impo	ssibilitato a	venire in C	omune e residente i	n						
Provincia	Comune		Indi	dirizzo Civic		Barrat	Barrato Piano				
Coppi	ure ricover	ato presso									
Provincia	Comune		Indi	irizzo Civico		Barrato Piano					
Reparto Pian			no Stanza					Numero letto			
uso de	gli atti da	sottoscrive	re								
Tipo utilizz	:0										

Eventuali annotazioni		
Eventuali annotazioni		
	Elanas dagli allagati	
the average to the	Elenco degli allegati	ad alamanti aul mantala)
copia del documento d'identità	ti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica	ed elericati sui portale)
	and a state of the	
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firm	na autografa)	
altri allegati (specificare)		
	Informativa sul trattamento dei dati pe	ersonali
(ai sensi del Regolar	mento 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 de	ei dati personali pubblicata sul sito interne
		delle informazioni trasmesse all'atto dell
presentazione della pratica.	ne decimatana, melare del mattamente	done informazioni tradinicose anatte den
presentazione della pratica.		
Schio		
Luogo	Data	II dichiarante