



Amministrazione destinataria

Comune di Castelli Calepio

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative ad attività produttive

Il/La sottoscritto/a

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia							<input type="checkbox"/>	
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	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia							<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale			Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione			

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 certificata

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico)	Data protocollo
Breve descrizione	

TRASMETTE

la documentazione di seguito elencata.

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.

Castelli Calepio

Luogo

Data

Il dichiarante