



Amministrazione destinataria

Comune di Calamonaci

Ufficio destinatario

Affari generali

Comunicazione di cambio della domiciliazione delle comunicazioni

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

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

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)				Data protocollo			
Breve descrizione							

COMUNICA

che la nuova domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento è la seguente

(l'indirizzo indicato sostituisce quello precedentemente comunicato)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura

copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

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.

Calamonaci

Luogo

Data

il dichiarante