

	Amministrazione destinataria Comune di Arcene Ufficio destinatario Anagrafe, stato civile, elettorale	
---	--	--

Comunicazione di autorizzazione a richiedere gli atti depositati in altro Comune

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	SNC
							<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

in qualità di interessato che a suo tempo ha presentato istanza ai fini del riconoscimento della cittadinanza italiana per discendenza

COMUNICA

l'autorizzazione al Comune di Arcene a richiedere gli atti depositati, ai fini del riconoscimento della cittadinanza iure sanguinis presso il Comune di

Comune		Provincia
Data di presentazione dell'istanza		Protocollo istanza

il beneficiario ovvero il nominativo della persona a favore della quale viene avviato il procedimento di verifica dell'idoneità documentale

Cognome	Nome

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del passaporto
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Arcene

Luogo

Data

Il dichiarante