

| | | |
|--|--|--|
| | Amministrazione destinataria Regione Umbria | |
| | Ufficio destinatario | |

Domanda di rilascio di dati

| |
|-----------------------------|
| Ufficio destinatario |
| |

Il sottoscritto

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------------|--------------|----------------|--------------------------|------------|
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | | | | Cittadinanza | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <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 | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--|--|
| Telefono | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | |
| | | | | | | | | |

CHIEDE

il rilascio dei seguenti dati

| |
|-------------------------|
| Descrizione dati |
| |

nel seguente formato

Formato dati (ad esempio JPG, TIF, SHP, DWG, ecc.)

| |
|--|
| |
|--|

CHIEDE INOLTRE

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | di poterli ritirare presso l'ufficio competente |
| <input type="checkbox"/> | di riceverli all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato |

Elenco degli allegati

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

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

| | | |
|--------------|-------------|-----------------------|
| | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |