

**Amministrazione destinataria**

Comune di Cadeo

Ufficio destinatario

Servizio Demografico - Cimiteriale

Richiesta di certificato di leva militare***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223*****Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
Civico	Barrato	Interno
Scala	Piano	SNC
		☐
CAP		
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
Posta elettronica certificata		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica****CHIEDE**

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio del certificato di leva militare

- ☐ del certificato di iscrizione alle liste di leva
- ☐ del certificato di esito di leva
- ☐ del certificato di ruolo matricolare

Soggetto interessato

- ☐ riferito alla propria persona
- ☐ riferito alla persona di seguito specificata

soggetto interessato

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

ad uso

Uso del certificato

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 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.

Cadeo

Luogo

Data

il dichiarante