

**Amministrazione destinataria**

Comune di Posina

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Demografici

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.

Posina

Luogo

Data

il dichiarante