

	Amministrazione destinataria Comune di Polesine Zibello Ufficio destinatario Ufficio segreteria	
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Domanda di appuntamento con l'amministrazione

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				

CHIEDE

che gli venga fissato un appuntamento con

<input type="radio"/>	il sindaco
<input type="radio"/>	l'assessore (specificare nome e cognome)
	Nome e cognome assessore

Motivo dell'incontro

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

Polesine Zibello		
Luogo	Data	Il dichiarante

(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"/>	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.
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------