

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

Domanda di partecipazione a evento

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

di poter partecipare all'evento

Nome dell'evento
Data di svolgimento
Luogo di svolgimento
Numero di posti da riservare a proprio nome (solo per eventi che prevedono la prenotazione)

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<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	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet

Polesine Zibello		
Luogo	Data	Il dichiarante

dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.