

Amministrazione destinataria

Comune di Darfo Boario Terme

Ufficio destinatario

Domanda di esercizio del potere sostitutivo

Ai sensi dell'articolo 2 della Legge 07/08/1990, n. 241

Ufficio destinatario																		
II sottos	critto																	
Cognome			Nome			Codice Fiscale												
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za										
Davidana																		
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP							
Telefono cell	lulare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata									
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)																		
Ruolo																		
Denominazio	one/Ragione so	ciale					Tipologia											
Sede legale Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CVD							
Piovilicia	Comune		mumzzo		Civico	Dallato	interno	Scala	Figilo		CAP							
Codice Fiscal	le				Partita IVA													
Telefono Posta elettronica ordinari				Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata													
domicilia	azione dell	e comunic	azioni rela	ative al procedimento	D													
(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																		
				СН	IIEDE													
l'esercizio del potere sostitutivo relativamente al seguente procedimento amministrativo																		
Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali) Data protocollo																		
isamero prot	LOCOTION (III)	ato numerico s	ciiza caratteri	Specially	Data protoct													
Breve descri	zione								Breve descrizione									

che avrebbe dovuto concludersi entro il giorno											
Data											
Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)											
	Elenco degli allegati										
(barrare tutti gli alleg copia dell'atto notarile con il quale è s copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma d altri allegati		elencati sul portale)									
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.											
Darfo Boario Terme	Data	il dichiarante									