

Al Signor SINDACO  
del Comune di  
16010 VOBBIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che gli vengano rilasciate per le seguenti motivazioni

\_\_\_\_\_

le copie integrali degli atti di nascita/matrimonio/morte di:

- 1) \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, atto di  
nascita/matrimonio/morte n. \_\_\_\_ P. \_\_\_\_ ^ S. \_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, atto di  
nascita/matrimonio/morte n. \_\_\_\_ P. \_\_\_\_ ^ S. \_\_\_\_.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs.vo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Vobbia li, \_\_\_\_\_

Firma del/la richiedente

\_\_\_\_\_