



All'Ufficio Anagrafe del Comune di Bagno a Ripoli

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____

in Via _____ N° _____

ACCETTO CHE (*selezionare la voce che interessa*)

I soggetti sotto indicata/e PRENDANO LA RESIDENZA PRESSO L'ABITAZIONE DI MIA PROPRIETÀ/NELLA MIA DISPONIBILITÀ situata in via _____

OPPURE

Il/la convivente/i sotto indicata/i PRENDANO LA RESIDENZA PRESSO L'ABITAZIONE IN CUI SONO RESIDENTE situata in via _____

in rapporto:

- di convivenza con vincoli affettivi
- coabitazione senza alcun vincolo

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Relazione di parentela
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

tel.

055055

Bagno a Ripoli (Fi) 50012 – Piazza della Vittoria 1 – Tel. +39 055055 - P.I. 01329130486

www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it E-mail: urp@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

Domicilio digitale/Pec: comune.bagno-a-ripoli@postacert.toscana.it



Norme a Tutela della riservatezza dei dati Personali

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa relativa alla raccolta dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e Regolamento UE 2016/679 - GDPR - "Regolamento generale sulla protezione dei dati" pubblicata all'indirizzo <http://www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it/rete-civica/privacy> e autorizzano, con l'apposizione della firma in calce alla presente domanda, il Comune di Bagno a Ripoli, con sede legale in Piazza della Vittoria 1 - Bagno a Ripoli - Firenze, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali all'utilizzo dei dati forniti ai fini della presente richiesta. I dati spontaneamente forniti verranno trattati nei limiti della normativa della privacy, secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza.

Data

Firma del dichiarante (*)

.....

(*)Allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità

tel.

055055