

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria<br/>Comune di Cologno Monzese</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario<br/>Anagrafe</p> |  |
|---|--|--|

## Domanda di certificati anagrafici

| 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 fisso  |        | Telefono cellulare |                  | Posta elettronica ordinaria |  |                | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
|                 |        |                    |                  |                             |  |                |                               |       |         |                          |     |

### CHIEDE

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | del certificato di residenza                            |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di godimento dei diritti politici       |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di residenza alla data                  |
|                          | <b>Data</b>   |
|                          |   |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di residenza alla data di cancellazione |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di residenza AIRE                       |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di cittadinanza AIRE                    |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato libero AIRE                    |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di residenza storico                    |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di convivenza                           |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di cittadinanza                         |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato di famiglia                    |
| <input type="checkbox"/> | certificato di stato di famiglia storico                |
| <input type="checkbox"/> | certificato di stato libero                             |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato di famiglia alla data          |
|                          | <b>Data</b>   |
|                          |   |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato di famiglia al decesso         |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di esistenza in vita                    |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato civile                         |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di vedovanza                            |

| Soggetto interessato   |                 |                  |              |
|--|-----------------|------------------|--------------|
| <input type="radio"/> riferito a se stesso                         |                 |                  |              |
| <input type="radio"/> riferito alla persona di seguito specificata |                 |                  |              |
| Cognome  |                 | Nome             |              |
|  |                 |                  |              |
| Sesso  | Data di nascita | Luogo di nascita | Cittadinanza |
|  |                 |                  |              |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica

**DICHIARA**

che il certificato richiesto sarà ad uso

| Uso del certificato           |   |                               |                   |  |  |
|-------------------------------|---|-------------------------------|-------------------|--|--|
| <input type="radio"/>         | di essere soggetto al pagamento della marca da bollo, pertanto  |                               |                   |  |  |
| <input type="checkbox"/>      | che la seguente marca da bollo è stata annullata (*)  |                               |                   |  |  |
|                               | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Numero seriale marca da bollo</th> <th>Data di emissione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>   | Numero seriale marca da bollo | Data di emissione |  |  |
| Numero seriale marca da bollo | Data di emissione   |                               |                   |  |  |
|                               |   |                               |                   |  |  |
| <input type="checkbox"/>      | di impegnarsi a conservare l'originale della marca da bollo annullata   |                               |                   |  |  |
| <input type="radio"/>         | di non essere soggetto al pagamento della marca da bollo, ricadendo in uno dei casi previsti dall'Allegato B del Decreto del Presidente della Repubblica 26/10/1972, n. 642 e dall'articolo 82 del Decreto Legislativo 03/07/2017, n. 117 |                               |                   |  |  |

(\*) l'annullamento della marca da bollo è vincolato all'emissione del certificato, nel caso in cui non potrà essere rilasciata la certificazione, sarà necessario procedere all'annullamento dell'istanza

| 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<br><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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |

|               |      |                |
|---------------|------|----------------|
| Cogno Monzese |      |                |
| Luogo         | Data | Il dichiarante |