



Amministrazione destinataria

Comune di Poggibonsi

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## Trasmissione di osservazioni relative ai motivi ostativi comunicati all'accoglimento della domanda

### Il/La sottoscritto/a

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
<input type="text"/>									
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale				Partita IVA					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>				

### in relazione ai motivi ostativi all'accoglimento della domanda comunicati

Protocollo	Data
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### relativi alla domanda

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## TRASMETTE

le seguenti osservazioni, comprensive degli eventuali allegati a supporto

### Osservazioni trasmesse

--

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura   |
| <input type="checkbox"/> | copia dei documenti d'identità<br><small>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</small> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <small>(specificare)</small>  |

### 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)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <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. |
|--------------------------|--|

Poggibonsi

Luogo

Data

Il dichiarante