



COMUNE DI MUZZANA DEL TURGNANO
 PROVINCIA DI UDINE

Nominativo del dichiarante

.....

nato/a a prov. |__|__| il __/__/__

residente/con sede a CAP |__|__|__|__|

in via/piazza/località n°

telefono cellulare

email:

codice fiscale/partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in qualità di:

del fondo/edificio/unità immobiliare sito/e a

in via/piazza/località n°

Sez. foglio mapp. o p.c.n. sub.

in zona di PRG

indirizzo invio comunicazioni (se diverso da residenza/sede)

città CAP |__|__|__|__|

in via/piazza/località n°

Luogo: Data: __/__/__

IL DICHIARANTE (firma)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, si informano i dichiaranti che i dati personali forniti con la compilazione del presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per l’assolvimento dei compiti istituzionali attribuiti all’Ufficio a cui è indirizzata la richiesta. Ai sensi dell’art. 7 del medesimo D.Lgs., l’interessato potrà esercitare in qualsiasi momento il diritto di accesso ai propri dati personali.