

n. pass _____/20_____

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

C.F. _____

residente in _____ n. _____

tel. _____ cell. _____ E-mail _____

CHIEDE DI VOLER SOSTITUIRE IL/I SEGUENTI PASS

(DICHIARAZIONE ex artt. 47/75/76 D.P.R. n. 445/2000)

DA TARGA _____ con pass n° _____ tipo _____

n° _____ tipo _____

n° _____ tipo _____

ALTRO _____

A TARGA NUOVA _____

Periodo: dal giorno _____ al giorno _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi di legge, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Data _____

FIRMA _____

(documento identificativo)

=====

Io sottoscritto/a _____ residente in _____

DELEGA ALLO SVOLGIMENTO PRATICA E AL RITIRO DEL PASS:

il signor/ra _____

FIRMA DEL DELEGANTE _____ FIRMA DEL DELEGATO _____

(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)

(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)

L'operatore _____