


|   |   |  |
|---|---|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Comune di Bussolengo<br><br>Ufficio destinatario<br>Servizi demografici |  |
|---|---|--|

## Richiesta di certificato di leva militare

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223*

| Il sottoscritto |        |                    |                             |                |                               |
|-----------------|--------|--------------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome         |        | Nome               |                             | Codice Fiscale |                               |
|                 |        |                    |                             |                |                               |
| Data di nascita | Sesso  | Luogo di nascita   |                             | Cittadinanza   |                               |
|                 |        |                    |                             |                |                               |
| Residenza       |        |                    |                             |                |                               |
| Provincia       | Comune |                    | Indirizzo                   |                | CAP                           |
|                 |        |                    |                             |                |                               |
| Telefono fisso  |        | Telefono cellulare | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |
|                 |        |                    |                             |                |                               |

### CHIEDE

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio del certificato di leva militare

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | del certificato di iscrizione alle liste di leva |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di esito di leva                 |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di ruolo matricolare             |

| Soggetto interessato  |  |                  |  |
|-----------------------|--|------------------|--|
| <input type="radio"/> | riferito alla propria persona                |                  |  |
| <input type="radio"/> | riferito alla persona di seguito specificata |                  |  |
| Cognome               |  | Nome             |  |
|                       |  |                  |  |
| Codice Fiscale        |  |                  |  |
|                       |  |                  |  |
| Data di nascita       | Sesso  | Luogo di nascita |  |
|                       |  |                  |  |
| Cittadinanza          |  |                  |  |
|                       |  |                  |  |
| Ad uso                |  |                  |  |
|                       |  |                  |  |

| Eventuali annotazioni |
|-----------------------|
|                       |

### Elenco degli allegati

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

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>copia del documento d'identità</b><br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <b>altri allegati</b> (specificare)   |

### 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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. |
|--------------------------|---|

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
| Bussolengo   |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |