



Al Comune di  
Codice ISTAT  
Ufficio destinatario

## Richiesta di autentica di firma a domicilio

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare	E-mail (posta elettronica ordinaria)	E-mail PEC (domicilio digitale)	
Soggetto interessato				
<input type="checkbox"/>	per conto della propria persona			
<input type="checkbox"/>	per conto di			
Cognome	Nome	Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	

### CHIEDE

l'autenticazione della sottoscrizione dei seguenti atti

Atti da sottoscrivere					

### in quanto impossibilitato a venire in Comune e residente in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	

### oppure ricoverato presso

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Reparto		Piano	Stanza			Numero letto

**Eventuali annotazioni**

<b>Elenco degli allegati</b> <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**Consenso al trattamento dei dati personali**  
*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante