

**Amministrazione destinataria**

Comune di Zeri

**Ufficio destinatario**

Ufficio Anagrafe, Stato Civile, Leva

**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		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

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

- del certificato di iscrizione alle liste di leva
- del certificato di esito di leva
- del certificato di ruolo matricolare

**Soggetto interessato**

- riferito alla propria persona
- riferito alla persona di seguito specificata

**soggetto interessato**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

## ad uso

Usò del certificato

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### 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)*

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.

Zeri

Luogo

Data

il dichiarante