

	<p>Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio Protocollo</p>	
--	--	--

Domanda di certificato di servizio prestato presso l'ente

Il sottoscritto											
Cognome		Nome	Codice Fiscale								
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita Cittadinanza								
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
									<input type="checkbox"/>		
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				
in relazione all'incarico											
Tipologia			Data di inizio			Data di fine					

CHIEDE

il rilascio della certificazione attestante il servizio prestato presso l'ente

Eventuali annotazioni

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

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante