

Amministrazione destinataria
Comune di San Cipriano d'Aversa

Ufficio destinatario
Area demografica

Domanda di attribuzione del cognome al momento della nascita

Ai sensi della Sentenza della Corte Costituzionale 27/04/2022, n. 131

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			

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

e il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			

CHIEDONO

- l'attribuzione del cognome materno al proprio figlio/a
 l'attribuzione del cognome paterno al proprio figlio/a
 l'attribuzione del cognome paterno e materno al proprio figlio/a

con conseguente assunzione del seguente cognome

Cognome attribuito al figlio/a

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.

San Cipriano d'Aversa

Luogo

Data

il dichiarante

il dichiarante