



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Vallada Agordina

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Demografici

## Segnalazione, reclamo, suggerimento o apprezzamento alla Pubblica Amministrazione

Ufficio destinatario

### 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 |         |         |       |       |                          |     |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |        |                             |  |  |                               |           |         |       |       |                          |     |
|-------------------------------|--------|-----------------------------|--|--|-------------------------------|-----------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Ruolo                         |        |                             |  |  |                               |           |         |       |       |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale |        |                             |  |  |                               | Tipologia |         |       |       |                          |     |
| Sede legale                   |        |                             |  |  |                               |           |         |       |       |                          |     |
| Provincia                     | Comune | Indirizzo                   |  |  | Civico                        | Barrato   | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                               |        |                             |  |  |                               |           |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice Fiscale                |        |                             |  |  | Partita IVA                   |           |         |       |       |                          |     |
| Telefono                      |        | 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

### TRASMETTE

- segnalazione
- reclamo
- suggerimento
- apprezzamento

**corpo della segnalazione, reclamo, suggerimento o apprezzamento**

Specificare

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

**eventuale collocazione territoriale**

|  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| 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"/> |

### Elenco degli allegati

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

- documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante
- copia del documento d'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.

Vallada Agordina

Luogo

Data

il dichiarante