

**Amministrazione destinataria**

Comune di Isola del Cantone

**Ufficio destinatario**

Area vigilanza-amministrativa

## Richiesta di rettifica di dati anagrafici e stato civile

**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**

**CHIEDE**

la rettifica dei seguenti dati

- cognome e nome
- dati di nascita
- dati di matrimonio
- dati relativi a paternità e maternità
- dati relativi alla cittadinanza
- altra rettifica

**Entità della modifica**

**Soggetto interessato**

- riferiti alla propria persona  
 riferiti alla persona di seguito specificata

|                        |                      |                         |                      |
|------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|
| <b>Cognome</b>         | <b>Nome</b>          | <b>Codice Fiscale</b>   |                      |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |                      |
| <b>Data di nascita</b> | <b>Sesso</b>         | <b>Luogo di nascita</b> | <b>Cittadinanza</b>  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/>    | <input type="text"/> |

**Rapporto di parentela**

- coniuge  
 figlio/a  
 altro (*specificare*)

**Registro oggetto della richiesta di modifica**

- le rettifiche dovranno essere effettuate negli archivi anagrafici

**Archivi anagrafici**

- riferiti ai propri dati  
 riferiti ai dati del coniuge  
 riferiti ai dati di nascita dei/l proprio/i figlio/i

| Nome                 | Cognome              |
|----------------------|----------------------|
| <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="text"/> | <input type="text"/> |

- le rettifiche dovranno essere effettuate nei registri di stato civile

**Registro di stato civile**

- sul proprio atto di nascita

|                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>Anno atto</b>     | <b>Numero atto</b>   | <b>Parte/serie atto</b> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |

- sul proprio atto di matrimonio

|                         |                        |                      |                      |                         |
|-------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>Luogo matrimonio</b> | <b>Data matrimonio</b> | <b>Anno atto</b>     | <b>Numero atto</b>   | <b>Parte/serie atto</b> |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |

- sull'atto di nascita dei propri figli

| Nome                 | Cognome              | Luogo nascita        | Data nascita         | Anno atto            | Numero atto          | Parte/serie atto     |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <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="text"/> | <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="text"/> | <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="text"/> | <input type="text"/> |

**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)*

- documentazione originale tradotta e legalizzata (se prevista la legalizzazione) oppure attestazione consolare con legalizzazione della prefettura dei dati da rettificare in stato civile  
*(da allegare se le rettifiche dovranno essere effettuate nei registri di stato civile e sono riferite a un cittadino straniero)*
- documentazione originale, tradotta e legalizzata (se prevista la legalizzazione) oppure attestazione consolare con legalizzazione della prefettura dei dati da rettificare in Anagrafe solo da far visionare ma con obbligo di fotocopia da consegnare all'ufficio)  
*(da allegare se le rettifiche dovranno essere effettuate negli archivi anagrafici e sono riferite a un cittadino straniero)*
- 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.

Isola del Cantone

Luogo

Data

il dichiarante