

ALL'UFFICIO ANAGRAFE
COMUNE DI ALBA ADRIATICA (TE)

RICHIESTA Di CERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a _____ il _____ dichiara di essere residente in
_____ via _____ n. _____

telefono _____

CHIEDE

Il rilascio del proprio certificato di _____

Luogo e data _____

Il/la Dichiarante

Allego la fotocopia del documento di riconoscimento