



Amministrazione destinataria

Comune di Samarate

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di esercizio del potere sostitutivo***Ai sensi dell'articolo 2 della Legge 07/08/1990, n. 241***

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala Piano SNC CAP
					☐
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	Scala Piano SNC CAP
					☐
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****CHIEDE**

l'esercizio del potere sostitutivo relativamente al seguente procedimento amministrativo

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo
Breve descrizione	

che avrebbe dovuto concludersi entro il giorno

Data

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 dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura

☐ 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.

Samarate

Luogo

Data

Il dichiarante