

	Amministrazione destinataria Provincia Autonoma di Trento	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

Domanda di certificato di servizio prestato presso l'ente

Il sottoscritto									
Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
in relazione all'incarico									
Tipologia		Data di inizio		Data di fine					

CHIEDE

il rilascio della certificazione attestante il servizio prestato presso l'ente

Eventuali annotazioni	

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)* copia del documento d'identità*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)* altri allegati (specificare)**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.

Luogo	Data	Il dichiarante