

	Amministrazione destinataria Comune di Pavia	
	Ufficio destinatario Archivio e Protocollo - U.O.I.	

## Trasmissione di integrazione di pagamento

Ufficio destinatario

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico    CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	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    CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

### in relazione al procedimento

Tipo procedimento	Numero/protocollo	Data
Descrizione		

### TRASMETTE

la documentazione relativa all'integrazione di pagamento effettuata.

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

presentazione non usare per la cartaceo

Pavia		
Luogo	Data	Il dichiarante