

Amministrazione destinataria

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Richiesta di certificato di leva militare***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223*****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					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica****CHIEDE**

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio del certificato di leva militare

- ☐ del certificato di iscrizione alle liste di leva
- ☐ del certificato di esito di leva
- ☐ del certificato di ruolo matricolare

Soggetto interessato

- ☐ riferito alla propria persona
- ☐ riferito alla persona di seguito specificata

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

ad uso**Uso del certificato**

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- ☐ copia del documento di 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.

Luogo

Data

Il dichiarante