

RICHIESTA CERTIFICATO DI SERVIZIO A TEMPO DETERMINATO

Comune di Livorno
Al Dirigente Settore Organizzazione, Personale e Controllo

Io sottoscritt.....

Nat...a il.....

Residente in..... Via/Piazza.....

..... Cap..... Prov..... Tel.....

E mail.....

chiedo il rilascio di n°..... certificati in:
(scegliere una delle seguenti opzioni)

In carta libera

In bollo

per il seguente uso

Data Firma

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data Firma

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Livorno e che il responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti

Riservato all'Ufficio Data ritiro a partire dal giorno/...../.....
--

Da compilare al momento del ritiro

Ritirato il/...../..... Firma per ricevuta