

**Amministrazione destinataria**

Comune di Salve

**Ufficio destinatario**

Ufficio Protocollo

## Proposta di assegnazione di toponimo ad area di pubblica circolazione, sosta o edificio destinato a pubblico utilizzo

**Il sottoscritto**

|                      |                      |                             |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                             |                      |                               | Scala                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                             |                      |                               |                          |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                          |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno                  |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                               |                      |                             |                      |                               | Scala                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                          |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

**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**

che venga esaminata la proposta di assegnazione dei seguenti toponimi ad area di pubblica circolazione o sosta o a edificio destinato a pubblico utilizzo in quanto ritenuti attinenti alla storia, cultura, tradizione locali nonché degni di nota per la loro rilevanza in fatti vicende ed accadimenti socio-storico e politici

| Toponimo proposto    | Utilizzo suggerito   |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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)*

☒ relazione dettagliata che spieghi i motivi della proposta e gli elementi che ne avvalorano l'accoglimento

☐ 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.

Salve

Luogo

Data

il dichiarante