

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI CAPANNORI
Piazza Aldo Moro 1
55012 Capannori

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

al ritiro del Certificato di Destinazione Urbanistica

*Informativa ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 196 del 30.6.2003 e del G.D.P.R. n.679/2016
Dichiaro, inoltre, di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13, comma 1, del D. Lgs. 196/2003, codice della privacy e del G.D.P.R. n.679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Il Dichiarante

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante in corso di validità