

**ALL'UFF. ANAGRAFE  
del Comune di  
PONTASSIEVE**

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del certificato \_\_\_\_\_

del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_,

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

per uso \_\_\_\_\_

Pontassieve, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega fotocopia documento d'identità.