



**Amministrazione destinataria**

Comune di Pozzaglio ed Uniti

**Ufficio destinatario**

Servizio programmazione e gestione economica finanziaria, demografici, personale, sport, biblioteca e polizia locale

**Domanda di rilascio del duplicato del permesso per il transito sulla viabilità agro-silvo-pastorale (VASP)**

**Il sottoscritto**

|                    |                |        |                             |                |                               |         |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |                               |         |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |         |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico         | Barrato                       | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |         |       |       |     |     |

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

|                               |           |        |                             |             |         |                               |       |       |     |     |
|-------------------------------|-----------|--------|-----------------------------|-------------|---------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Ruolo                         |           |        |                             |             |         |                               |       |       |     |     |
| Denominazione/Ragione sociale |           |        |                             |             |         | Tipologia                     |       |       |     |     |
| Sede legale                   | Provincia | Comune | Indirizzo                   | Civico      | Barrato | Interno                       | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Codice Fiscale                |           |        |                             | Partita IVA |         |                               |       |       |     |     |
| Telefono                      |           |        | 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)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

|  |
|--|
|  |
|--|

**CHIEDE**

il duplicato del permesso per il transito sulla viabilità agro-silvo-pastorale (VASP)

|        |               |
|--------|---------------|
| Numero | Data rilascio |
|        |               |

### a seguito di

Motivazione alla base della domanda

furto

**pertanto allega dichiarazione di furto o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza**

smarrimento

deterioramento

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)*

dichiarazione di furto o copia della denuncia presentata agli organi di Pubblica Sicurezza

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.

Castelverde

Luogo

Data

il dichiarante