

Comunu de

Santu Perdu

Tzitade Metropolitana de Casteddu
Pratza Santu Perdu, 6
09010 Santu Perdu (CA)



Comune di

Villa San Pietro

Città Metropolitana di Cagliari
Piazza San Pietro, 6
09010 Villa San Pietro (CA)

C.F. 00492250923

Tel. 070907701 Fax 070907419

sito: www.comune.villasanpietro.ca.it

e-mail: protocollo@comune.villasanpietro.ca.it

pec: protocollo@comunevillasanpietro.postecert.it

SETTORE TECNICO

MODELLO C – Elezione domicilio di posta elettronica certificata

Elezione domicilio di posta elettronica certificata per la corrispondenza relativa alla domanda di partecipazione all'assegnazione di un contributo a fondo perduto ai sensi dell'art. 17 della LR n. 3 del 09/03/2022 – Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento

IL SOTTOSCRITTO RICHIEDENTE

Quadro 0- Dati del Richiedente			
Cognome			
Nome			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Codice Fiscale			
Nazionalità			
Regione di residenza			
Comune di residenza			
Indirizzo di residenza		C.A.P.	
Telefono			

CON LA PRESENTE ELEGGE DOMICILIO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA IL SEGUENTE INDIRIZZO PEC:

(indicare l'indirizzo di posta elettronica certificata designato per la corrispondenza)

Consapevole che tutta la corrispondenza relativa alla procedura, ivi compresi tutti gli eventuali provvedimenti, saranno notificati da parte del Comune esclusivamente al suindicato indirizzo di posta elettronica certificata.

A tal fine dichiara che il suddetto indirizzo di posta elettronica certificata:

<input type="checkbox"/>	E' direttamente accessibile al sottoscritto che ne possiede la titolarità
<input type="checkbox"/>	E' accessibile al sottoscritto per mezzo del procuratore designato, indicato al successivo quadro 1, che con la presente si nomina e si incarica.

Data, _____

Firmato del richiedente

(Da compilare solo se presente il procuratore)

Quadro 1- Dati del procuratore designato			
Cognome			
Nome			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Codice Fiscale			
Nazionalità			
Regione di residenza			
Comune di residenza			
Indirizzo di residenza		C.A.P.	
Telefono			
PEC			

IL SOTTOSCRITTO PROCURATORE DESIGNATO ANZI GENERALIZZATO

accetta la presente procura, che sottoscrive, e consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al soggetto interessato il contenuto di qualsiasi comunicazione pervenuta alla propria casella PEC anzi indicata, da parte del Comune di Villa San Pietro, relativa alla domanda di partecipazione all'assegnazione di un contributo a fondo perduto ai sensi dell'art. 17 della LR n. 3 del 09/03/2022 – Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento.

Data, _____

Firma del richiedente delegante

Firma del procuratore
