

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sarmede

**Ufficio destinatario**Ufficio segreteria - Commercio -  
Protocollo

## Dichiarazione di pagamento dell'imposta di bollo per il rilascio del provvedimento finale

***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 26/10/1972, n. 642 e dell'articolo 3 del Decreto Ministeriale 10/11/2011***

Ufficio destinatario

**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	Scala	Piano	SNC	CAP
<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="checkbox"/>	<input type="text"/>

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	Scala	Piano	SNC	CAP
<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="checkbox"/>	<input type="text"/>

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**

## in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)

Data protocollo

Breve descrizione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che la seguente marca da bollo è stata annullata per il rilascio del provvedimento finale

*(della quale si impegna a conservare l'originale per esibirlo in caso di controlli dell'Amministrazione)*

**(Attenzione: ai fini del rilascio del provvedimento finale il cittadino deve acquistare una ulteriore marca da bollo, diversa da quella annullata per la presentazione della domanda, da apporre sul documento)**

Numero seriale

Importo

Data di emissione

<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
----------------------	----------------------	------------------------

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

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.

Sarmede

Luogo

Data

il dichiarante