

fax: _____

In caso di CITTADINO STRANIERO dichiara:

- ◇ Di essere in possesso di **permesso di soggiorno** per: (*specificare il motivo del rilascio*) _____

 n. _____ rilasciato da _____
 il ___ / ___ / _____ con validità fino al ___ / ___ / _____
- ◇ Di essere in possesso di **carta di soggiorno** per: (*specificare il motivo del rilascio*) _____

 n. _____ rilasciato da _____
 il ___ / ___ / _____ con validità fino al ___ / ___ / _____

Rosignano Marittimo, _____**Il Dichiarante**

*Firma da apporre davanti al dipendente addetto oppure allegare fotocopia
 di un documento di riconoscimento in corso di validità*

INFORMATIVA PRIVACY ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

I dati riportati nella presente comunicazione saranno utilizzati, ai sensi delle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e per i fini istituzionali di questa Amministrazione.

RESPONSABILE DELL'UFFICIO: **D.ssa Roberta Lorenzi:** tel. 0586-724334 – fax 0586-724340
 e-mail: r.lorenzi@comune.rosignano.livorno.it

INFORMAZIONI TELEFONICHE:

G. Martellacci tel. 0586-724322 – **R. Bellagotti** tel. 0586-724494 – **P. Balzini** tel. 0586-724318

ORARIO RICEVIMENTO AL PUBBLICO: **Martedì** dalle ore 09.00 alle ore 12.30 – dalle ore 15.15 alle ore 17.45
Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.30

Riservato all'Ufficio

*Firma apposta dal Signor _____
 alla presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione.*

Rosignano Marittimo, _____

firma del dipendente addetto