

4. Dati relativi alla fideiussione (che il comune restituirà per posta al richiedente, dandone comunicazione al fideiussore)

Soggetto costituitosi fideiussore a favore del comune:
agenzia di con sede in via n.c.
N° polizza fideiussoria: del dell'importo di Euro

5. Documenti allegati

- attestazione del versamento di **Euro 51,65** (quali **DIRITTI DI SEGRETERIA** [Del. G.M. n. 9 del 03/02/2022]): il pagamento deve essere effettuato sul sito internet del Comune di Pontassieve www.comune.pontassieve.fi.it alla sezione pagoPA.

In fede

luogo..... li.....

il richiedente

(firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al Regolamento UE 679/2016 e al d.lgs. 196/2003 come modificato dal d.lgs. 101/2018. I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di legge. L'interessato può esercitare i diritti a tutela della privacy presentando richiesta direttamente presso il Settore 4 Pianificazione Territoriale

ALLEGATO 1

Dati relativi agli altri aventi titolo

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

In fede
luogo..... li.....

il dichiarante

(firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità)