

**AII'UFFICIO DELLO STATO CIVILE  
DEL COMUNE DI MEDICINA (BO)**

Oggetto: DICHIARAZIONE DI VOLONTA' PER L'ELEZIONE DELLA CITTADINANZA ITALIANA (art.4 comma 2 L.91/1992)

Io sottoscritto/a ..... nato/a il .....

a .....


residente a ..... Via ..... n.....

Telefono ..... Cell.....


Cod.Fiscale ..... E-mail .....


VISTO l'articolo 4, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 91

**DICHIARO**


 **di voler eleggere la cittadinanza italiana**

**e, a tali fini, allego alla presente**

 copia di documento di identità valido

 atto di nascita;

 certificato di residenza;

 altra documentazione ufficiale utile a dimostrare la permanenza in Italia senza interruzioni di residenza legale (esempio: certificati di frequenza scolastica, certificati di vaccinazione, ecc...); **evidenziare sotto:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs.vo 30.06.03 n. 196)**

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali e sensibili qui forniti sono trattati esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente, relativa ad un'attività di rilevante interesse pubblico tra quelle elencate al Capo IV del citato D.Lgs.vo 196/2003, e del fatto che tali dati verranno comunicati ai soggetti che erogano il servizio o la prestazione da me richiesti e ad ogni altro soggetto a cui si renda necessario comunicarli ai fini della corretta e completa istruttoria della pratica oggetto della presente. Prendo atto, infine, che il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio destinatario dei dati in oggetto, che il titolare è il Comune di Medicina, nella persona del Sindaco pro-tempore, e sono consapevole di poter esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo 196/2003.

Medicina il .....

*N.B. Ai fini dell'autentica, sottoscrivere in presenza del dipendente ricevente o sottoscrivere e allegare copia di un documento di identità valido*

**IL DIPENDENTE RICEVENTE**

**IL DICHIARANTE**

.....

.....