



## RICHIESTA COPIE ATTI

Il /La Sottoscritto / a \_\_\_\_\_

(indicare un recapito telefonico \_\_\_\_\_)

### **RICHIEDE**

il rilascio di **copia semplice**

il rilascio di **copia conforme**

del seguente atto:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

relativo alla Ditta/Società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

N. REA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Inoltre si **IMPEGNA** a corrispondere il pagamento delle spese per il servizio richiesto, dietro presentazione di ricevuta intestata a:

\_\_\_\_\_

Sede/residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

#### **Informativa in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2019/679**

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa presente sul sito <http://www.cs.camcom.it> e di essere informato che i dati acquisiti saranno trattati esclusivamente a fini istituzionali per gli scopi per i quali sono raccolti; che titolare del trattamento è la CCAA di Cosenza e di manifestare l'assenso al trattamento dei dati riportati nel presente modulo per le attività connesse al procedimento amministrativo di riferimento.

Firma del richiedente

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ritirato quanto richiesto in data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_