

**ALL'ARCHIVIO STORICO DIOCESANO
DI PADOVA**

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **il** _____

c.f. _____ **residente a** _____

indirizzo _____

nazione _____

telefono _____ **mail** _____

DICHIARA

di essere discendente del/la signor/a

_____ nato/a il _____ a _____ ()

(se si tratta della città di Padova, occorre specificare la parrocchia)

CHIEDE CHE VENGA/NO RILASCIATO/I IL/I SEGUENTE/I DOCUMENTO/I:

MOTIVO DELLA RICHIESTA

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Quanto richiesto:

sarà ritirato di persona

si chiede venga inviato per posta all'indirizzo sopra riportato

sarà ritirato da una persona delegata

Le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

DELEGO PER IL RITIRO DEL DOCUMENTO IL/LA SIGNOR/A

Nato/a a _____ il _____

Firma del delegante

Firma del delegato

Allegato 1: fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante

Allegato 2: fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del delegato