

Alla Segreteria
del Comune di PESCOSOLIDO

Oggetto: Comunicazione dati necessari per adempimenti relativi alla carica ricoperta.

Cognome e Nome: DE GASPERIS GIUSEPPE
nato/a a SORA il 07-06-1969
Residente: PESCOSOLIDO tel. 349/2356895
Via: MORRONI n. 70/A
Mail: _____ Pec: _____
Codice Fiscale: DGS GPPG9H07 I838A
Titolo di studio: OPER. MACCHINE UTENSILI
Professione: PENSIONATO
Indirizzo (in città) presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:
Via: MORRONI n. 70/A

Luogo PESCOSOLIDO, Data 8/8/2019

Firma


Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Luogo PESCOSOLIDO, Data 8/8/2019

Firma


