

## Amministrazione destinataria

Città di Sanluri

## Ufficio destinatario

Area servizi demografici

## Domanda di attribuzione del cognome al momento della nascita

Ai sensi della Sentenza della Corte Costituzionale 27/04/2022, n. 131

| II sottos  | critto                                    |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|--|---|---------------------------------------|------------------------|--|--------|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-----|-----|
| Cognome  |   |                                       | Nome                   |  |        | Codice Fiscale |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| Data di nascita Sesso  |   |                                       | Sesso                  | Luogo di nascita   |        |                | Cittadinanza                  |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| Residenza  | <b>C</b>                                  |                                       | I. di.i                |  | Civia  | Dawata.        | lata                          | CI-               | D:    | CNC | CAD |
| Provincia  | Comune                                    |                                       | Indirizzo              |  | Civico | Barrato        | Interno                       | Scala             | Piano | SNC | CAP |
| elefono cel  | lulava                                    | Telefono fisso                        |                        | Posta elettronica ordinaria  |        |                | Dosto eleti                   | tronica certif    | ieste |     |     |
| zierono cer  | iuiaie                                    | Telefolio fisso                       | ,                      | Posta elettronica ordinaria  |        |                | Posta elet                    | ii oilica cei tii | icata |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)  Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| e il/la sottoscritto/a<br>Cognome  |   |                                       | Nome                   |  |        | Codice Fiscale |                               |                   |       |     |     |
| ognome   |   |                                       |                        | Nome   |        |                | Coulce FIS                    | cale              |       |     |     |
| ata di nasc  | ita                                       |                                       | Sesso                  | Luogo di nascita   |        |                | Cittadinan                    | za                |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| esidenza   |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| Provincia  | Comune                                    |                                       | Indirizzo              |  | Civico | Barrato        | Interno                       | Scala             | Piano | SNC | CAP |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| Telefono cellulare Telefono  |   | Telefono fisso                        | )                      | Posta elettronica ordinaria  |        |                | Posta elettronica certificata |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        |  |        |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        | CHIE   | EDONO  |                |                               |                   |       |     |     |
| ○ l'att  | ribuzione d                               | el cognom                             | e materno              | CHIE   | EDONO  |                |                               |                   |       |     |     |
|  |   |                                       |                        | al proprio figlio/a  | EDONO  |                |                               |                   |       |     |     |
| O l'att  | ribuzione d                               | el cognom                             | e paterno              | al proprio figlio/a<br>al proprio figlio/a                         |        |                |                               |                   |       |     |     |
| O l'att  | ribuzione d                               | el cognom                             | e paterno              | al proprio figlio/a  |        |                |                               |                   |       |     |     |
| O l'att  | ribuzione d                               | el cognom                             | e paterno              | al proprio figlio/a<br>al proprio figlio/a                         |        |                |                               |                   |       |     |     |
| ○ l'att ○ l'att  | ribuzione d<br>ribuzione d<br>seguente a: | el cognomo<br>el cognomo<br>ssunzione | e paterno<br>e paterno | al proprio figlio/a<br>al proprio figlio/a                         |        |                |                               |                   |       |     |     |
| ○ l'att<br>○ l'att   | ribuzione d                               | el cognomo<br>el cognomo<br>ssunzione | e paterno<br>e paterno | al proprio figlio/a<br>al proprio figlio/a<br>e materno al proprio |        |                |                               |                   |       |     |     |

| Eventuali annotazioni (numero massimo d | li caratteri: 800)           |   |                           |
|---|------------------------------|---|---------------------------|
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   | <b>e</b> , .                 | ali allagati                                |                           |
| _                                       |                              | gli allegati                                |                           |
|   |                              | sentazione della pratica ed elencati sul po | rtale)                    |
| copia del documento di id               |                              |   |                           |
| (da allegare se il modulo è sottos      | scritto con firma autografa) |   |                           |
| altri allegati                          |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   | Informativa sul trattan      | nento dei dati personali                    |                           |
| lai canci dal Da                        |                              | 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/0     | 5/2003 n 196)             |
|   |                              | rattamento dei dati personali pı            |                           |
|   |                              | el trattamento delle informazio:            |                           |
|   |                              | ei trattamento delle illiornazioi           | ii trasmesse an atto dena |
| presentazione della pratic              | Ea.                          |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
| Capluri                                 |                              |   |                           |
| Sanluri                                 |                              |   |                           |
|   |                              |   |                           |
| Luogo                                   | Data                         | il dichiarante                              | il dichiarante            |