



# COMUNE DI SANNICANDRO DI BARI

PROVINCIA DI BARI

Medaglia d'Argento al Merito Civile

Cod. Fisc. 00827390725

-----

## DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' DI COPIA ALL'ORIGINALE (ART. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

in qualità di funzionario all'uopo autorizzato, in servizio presso il Comune di Sannicandro di Bari.

DICHIARA

che l'allegata copia, da me collazionata, costituita da n. \_\_\_\_\_ fogli è conforme all'originale, esibitomi dall'interessato/a \_\_\_\_\_, identificato/a mediante \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, rilasciato/a da \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_.

Sannicandro di Bari, li \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA

Si rilascia in esenzione dal bollo per uso \_\_\_\_\_

***Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:***

**i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.**