

DATI RICHIEDENTE

All'Ufficio Certificazioni
Del Comando Provinciale Vigili del Fuoco
di Trieste
Via D'Alviano n. 15/1
34141 TRIESTE

Oggetto: Acquisizione di ufficio dati riguardanti il sig. _____ (art. 43, comma 5 del D.P.R n. 445/2000).

In attuazione delle disposizioni contenute nel comma 5 dell'art. 43 del D.P.R. 445/2000, in materia di acquisizione di ufficio di dati, si richiede di acquisire direttamente le seguenti informazioni relative al sig._____.

I dati dovranno essere inviati al seguente indirizzo mail ovvero al numero di fax..... .

Data

Firma
