

RICHIESTA DI RICERCA ASCENDENZE

(Legge n. 1228/1954 - Legge n. 221/2012 - DPR n. 126/2015)

ALL'UNITA' DI DIREZIONE SERVIZI ISTITUZIONALI SERVIZI DEMOGRAFICI POTENZA

protocollo@pec.comune.potenza.it

Prot. n. _____

del _____

La/il Sottoscritta/o _____ codice fiscale _____
data di nascita _____ luogo di nascita _____ sesso (M/F) ____ stato civile _____
cittadina/o _____ residenza provincia _____ comune _____ indirizzo _____
n. civico _____ CAP _____ telefono _____ email _____

CHIEDE

che vengano espletate, attraverso la consultazione degli atti anagrafici e di stato civile esistenti negli archivi storici di questo Comune, le ricerche dei propri "ascendenti"

Al riguardo, il sottoscritto, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 sulle responsabilità penali previste per chi rende false dichiarazioni

dichiara

- ◆ ai sensi dell'art. 47, comma 2, dello stesso DPR, nel proprio interesse e sotto la personale responsabilità che non sussistono contrarietà alla ricerca da parte dei familiari;
- ◆ che le notizie a propria conoscenza circa le generalità degli ascendenti sono :

_____	_____	_____
(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(cognome e nome del coniuge)
_____	_____	_____
(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(cognome e nome del coniuge)
_____	_____	_____
(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(cognome e nome del coniuge)
_____	_____	_____
(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(cognome e nome del coniuge)
_____	_____	_____
(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(cognome e nome del coniuge)

Alla presente, allega:

- ☐ Fotocopia del documento di riconoscimento n. _____ emesso il _____ da _____
- ☐ Ricevuta del versamento di €. _____ ⁽¹⁾ effettuato sul c.c.p. n. 00232850 intestato a: Comune di Potenza - Servizio di Tesoreria, con causale: RICERCA ASCENDENZE, quale acconto sul costo finale.

⁽¹⁾L'acconto deve essere calcolato in ragione di € 5,16 per il numero di ascendenti sopra segnalati. Il conguaglio sarà effettuato detraendo l'acconto versato dal costo definitivo. Quest'ultimo sarà stabilito moltiplicando l'importo di € 5,16 per il numero degli ascendenti attestati.

La/il sottoscritta/o dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seguenti del Regolamento generale sulla protezione dei dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Potenza, lì _____

La/il richiedente _____

(firma per esteso e leggibile)

L'istanza deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto o presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

COMUNE DI POTENZA



UNITA' DI DIREZIONE SERVIZI ISTITUZIONALI
Servizi demografici