

Ditta _____

Via _____ n. _____

Città _____ CAP _____

Alla c.a. Ufficio UMA
Monteiasi
Sede

Oggetto: comunicazione recapito informazioni pratica UMA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ in data
_____ cod. fis. _____ con la presente

chiede

all'Ufficio UMA del Comune di Monteiasi di inoltrare le comunicazioni e/o informazioni inerenti la pratica
UMA dello scrivente a mezzo:

posta elettronica all'indirizzo mail _____ intestato a (inserire nome e
cognome) _____ (rapporto con lo scrivente)
_____;

sms al cellulare numero _____, intestato a (inserire nome e
cognome) _____ (rapporto con lo scrivente)
_____;

whatsapp al cellulare numero _____, intestato a (inserire
nome e cognome) _____ (rapporto con lo scrivente)
_____;

Data

Firma

Allegare documento di riconoscimento in corso di validità