
**dati del
DICHIARANTE**

In qualità di _____

Cod. Cliente _____ Nominativo _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

Telefono _____ Cellulare _____ FAX _____

**richiesta modifica dei seguenti
DATI ANAGRAFICI**

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale (del subentrante) _____

E-mail _____ Cellulare _____

**allegati
OBBLIGATORI**

- DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE

DATA**TIMBRO E FIRMA**

Firmando, si dichiara di essere informati ai sensi e per gli effetti di cui l'art. di legge GDPR 2016/679, e che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.