



COMUNE DI SINNAI

Provincia di Cagliari
Parco delle Rimembranze – 09048 Sinnai - Tel -070-76901 (Fax)782162
Uffici Demografici 070-7690510-511-512-
Sito istituzionale www.comune.sinnai.ca.it Email anagrafe@comune.sinnai.ca.it

Al Signor Sindaco
Del Comune di
SINNAI

OGGETTO: Richiesta di autenticazione di sottoscrizioni previste dal D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 e/o di carta d'identità presso il domicilio di persone inferme.

Il sottoscritto _____ per conto del
Sig. _____ nato a _____ il _____
residente in Sinnai, via _____ num. _____
telefono _____, dichiara che il suddetto è impossibilitato a recarsi presso gli uffici
comunali per rendere le dichiarazioni e/o ottenere l'autentica di sottoscrizioni o per il rilascio della
carta d'identità a causa di : _____

_____;

CHIEDE

Che venga disposto l'accesso al seguente indirizzo _____,
di un dipendente comunale all'uopo autorizzato, per espletare le seguenti formalità:

- rilascio carta d'identità;
- autentica di firma;
- _____;

Sinnai, li _____

firma

Avvertenze

- ❖ Il soggetto interessato deve essere munito di regolare documento di identità;
- ❖ Il soggetto interessato deve essere capace di intendere e di volere;
- ❖ All'atto della presente richiesta deve essere esibito il documento da autenticare al fine di verificare la correttezza;
- ❖ Qualora intervenisse il Funzionario presso il domicilio e si riscontrasse la mancanza di impedimento fisico si applicheranno le sanzioni previste.

VISTA la nota della Presidenza del Consiglio dei Ministri, circolare 27 luglio 1995, prot. UPEA/ACC/452, autorizzo il sig. _____ ad eseguire l'autentica della firma a domicilio, previa verifica dell'effettiva impossibilità fisica a recarsi presso gli uffici comunale.

Sinnai, li _____

Il responsabile del Servizio