*Al Signor Sindaco del Comune di Palmi*

***Servizi demografici***

SEGNALAZIONE DI ASSENZA da indirizzo di RESIDENZA

Io sottoscritto/a ......................................................................................................................

nato/a a .......................................................................il ........................................................

residente a .........................................in via ............................................................. n. ........

**TEL. n** (**indicare sempre il n. Telefono)** ...............................................................................

# in qualità di:

* coabitante
* proprietario non coabitante
* datore di lavoro non coabitante
* figlio del residente e datore di lavoro
* figlio non coabitante del datore di lavoro

□ altro ....................................................

# SEGNALO CHE il/la/i sign./ra/i:

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

□ non abita/no più all'indirizzo di

via ..........................................................................................................................................

ma all'indirizzo di via ..............................................................................................................

□ non abita/no più all'indirizzo di via ......................................................................................

e non sono a conoscenza del nuovo indirizzo

Allego la fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Palmi, .................................... Il Dichiarante .....................................................

**INOLTRO:**

* **PREFERIBILMENTE TRAMITE EMAIL ALL'INDIRIZZO P.E.C.:**

protocollo.palmi@asmepec.it

* in assenza di indirizzo email, utilizzare il servizio postale con destinazione: Comune di Palmi - Piazza Municipio – 89015 Palmi (RC)

*PRIVACY: Il/La sottoscritto/a, informato/a ai sensi dell’art. 13 e 14 del reg. Eu. 679/2016 disponibile all’interno del sito o presso gli uffici del Comune di Palmi, presta il consenso al trattamento dei dati inseriti nella presente dichiarazione ai sensi dell’art. 7, 8, 9 del Reg. Eu. 679/2016*