ALLA D.G.I.T. UFF. V
Viaggi di congedo in
Italia Piazzale della
Farnesina 00194 Roma

Il/La sottoscritto/a

nato/a a CAP

il C.F.

Qualifica Seleziona

in servizio presso

in occasione del viaggio di trasferimento da (Città di partenza)

a (Città di arrivo)

che verrà effettuato nella data qui di seguito indicate:

DICHIARA

che il/la sottoscritto/a e i seguenti familiari a carico:

Familiare	Legame familiare	Città di nascita	Data di nascita
	Seleziona		
	Seleziona		
	Seleziona		
	Seleziona		
	Seleziona		

hanno effettuato in data

il viaggio di trasferimento da

a con l'autovettura

targata di proprietà

data

(firma leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Allega copia fotostatica del documento di identità

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n.196 del 30 giugno 2003: i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Recapiti

- Telefono:

- e-mail: