



Area Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Al Responsabile dell'Area
Sviluppo Organizzativo e
Risorse Umane
Via E. Toti n° 76
90127 Palermo

RICHIESTA CERTIFICATO DI SERVIZIO

Il /la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
Nato/a _____ il _____
Codice fiscale _____
Residente nel Comune di _____ Prov. _____
In Via _____ CAP _____
Eventuale domicilio (diverso dalla residenza) _____

Tel/cell. _____ e-mail _____

CHIEDO

IL RILASCIO DI N. _____ CERTIFICATI DI SERVIZIO

PER USO _____

Richiede, inoltre, la seguente modalità di consegna:

- Indirizzo di residenza (tassa a carico) _____
- Domicilio (tassa a carico) _____
- Ritiro a mano _____

Data _____

Firma _____