

DATA	PAGATO	
RICHIESTA DI EMISSIONE DELLA CARTA D'IDENTITA' ELETTRONICA		

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Nato il _____ a _____

Nazionalità _____

C.F. _____

Residente a _____

In via/piazza _____ n. _____

indirizzo mail _____

tel/cel _____

altezza _____

+
CHIEDE

Il rilascio della Carta d'Identità Elettronica

- ☐ **Valida all'estero e dichiara, a tal fine, di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative al rilascio del passaporto previste dall'art. 3 lett. b) d) e) g) della Legge 21-11- 1967, n. 1185, di cui sono a conoscenza.**
- ☐ **Non valida all'estero (cittadini stranieri, comunitari e altri casi previsti dalla legge).**
- **donazione organi:** ☒ **si** ☐ **no** ☐ **nessuna scelta**

CERVIGNANO D'ADDA, _____

Firma _____

=====

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

COMUNE DI CERVIGNANO D'ADDA – LODI

DATA RITIRO _____

FIRMA PER RICEVUTA _____