

	Amministrazione destinataria Comune di Noto	
	Ufficio destinatario Digitalizzazione e informatica - Ufficio protocollo	

Domanda di ammissione alla massa passiva
ai sensi del decreto legislativo 18/09/2000, n.267

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia		Numero iscrizione				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'ammissione alla massa passiva del proprio credito vantato nei confronti del comune di Noto

Per	Dell'importo totale di	Verificatosi il
	€	

fattura o altro documento attestante la sussistenza del credito			
Numero	Del	Importo Totale	Motivazione Fattura
		€	
		€	
		€	
		€	

<input type="checkbox"/>	credito assistito da privilegio ai sensi dell'art. 2745 e seguenti del Codice Civile
--------------------------	--

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	atti interruttivi della prescrizione
<input type="checkbox"/>	bolle di consegna
<input type="checkbox"/>	buoni d'ordine
<input type="checkbox"/>	copie fatture
<input type="checkbox"/>	titoli esecutivi
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Noto		
Luogo	Data	Il dichiarante