

Protocollo

(per gli esterni ad UniFI)

**MODULO RICHIESTA DI COPIA CONFORME
DEGLI ATTI DI REPERTORIO (DR – DD)**

Data

**Al Responsabile dell'Unità di Processo Archivio e
Trattamento Atti
Gestione del Flusso Documentale**

Il/la sottoscritto/a nome _____ cognome _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

Codice Fiscale _____

residente in via/piazza _____ n. _____

comune _____ prov. _____ C.A.P. _____

tel. / cell. _____ mail _____ @ _____

Allega copia del documento di identificazione del richiedente

N. Protocollo _____ **Data di registrazione** _____

Causale _____

_____ *data*

_____ *firma del richiedente*