



Spett.UFFICIO NASCITE
STATO CIVILE
COMUNE DI VERONA

OGGETTO: richiesta trascrizione decreto cambio nome/cognome emesso dalla
Prefettura di Verona (art. 94 D.P.R. 396/2000)

Il /la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____

Telefono _____ E-mail _____

CHIEDE

la trascrizione del DECRETO DI AUTORIZZAZIONE al cambio nome/cognome relativo:

☐ al/alla sottoscritto/a: _____

nato/a _____ il _____

☐ al/alla proprio/a figlio/a minorenni: _____

nato/a _____ il _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE/2016/679, pubblicata sul sito www.comune.verona.it nelle
pagine della Direzione Servizi ai Cittadini e disponibile presso gli sportelli.

In fede

Verona, _____

IL/LA DICHIARANTE

Comune di Verona

Direzione Servizi ai Cittadini

Via Adigetto, 10 - 37122 Verona

Tel. 045/8078332

E-Mail: statocivile.informazioni@comune.verona.it

www.comune.verona.it

Partita IVA 00215150236