

## RICHIESTA DI RACCOLTA FIRMA A DOMICILIO

Spett.le  
Ufficio Anagrafe  
del Comune di  
Porto Mantovano

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ in qualità di <sup>1</sup>\_\_\_\_\_ del  
Signor \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_ recapito  
telefonico \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ chiede che il funzionario  
incaricato all'autentica di firma si rechi presso il domicilio della persona suddetta per espletare la  
seguente pratica:

- raccogliere la firma per rilascio carta d'identità
- raccogliere una dichiarazione sostitutiva di certificazione di persona che non sa/non può  
firmare per \_\_\_\_\_ (impedimento dovuto a cause fisiche di  
carattere non temporaneo)
- altro \_\_\_\_\_

Informa che lo stesso è impossibilitato a recarsi presso questa sede municipale per motivo di  
carattere invalidante \_\_\_\_\_ (es. malattia, invalidità,  
impedimenti fisici).

- Allega alla presente richiesta il certificato medico attestante il motivo invalidante  
*oppure*
- il certificato medico attestante il motivo invalidante sarà trasmesso entro due giorni via fax al  
n. 0376 389029

Porto Mantovano, lì \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

VISTO:  
Il Funzionario ricevente  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare la qualità del rapporto con l'interessato: es: figlio/a, genitore, affine ecc