

# Schede di notificazione

Carta autocopiante. Copie 250+250

Formato: 10 x 22 cm

cod.34581

TIMBRO DELLA STRUTTURA RICETTIVA

DATA DI ARRIVO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DA COMPILARE DA PARTE DELLA PERSONA OSPITATA** <sup>(1)</sup>

*To be completed by the guest<sup>(1)</sup> / La section ci-dessous doit être remplie par l'hoté<sup>(1)</sup>  
Parte que tiene ser rellenada por los huéspedes<sup>(1)</sup> / Vom Gast auszufüllen <sup>(1)</sup>*

COGNOME E NOME / Surname and name / Nom et prenom / Apellidos y nombre / Vorname und Name

NATO A (città, provincia o Stato) / Place of birth (city, town, State)

Lieu de naissance (ville, Etat) / Lugar de nacimiento (ciudad, Estado) / Geburtsort (Stadt, Staat)

IL / Date / Date / Fecha / Datum

CITTADINANZA / Nationality / Nationalité / Nacionalidad / Staatsangehörigkeit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENTE IN (Via, città, provincia o Stato) / Address (street; city; State)

Lieu de résidence (adresse; ville; Etat) / Lugar de residencia (calle; ciudad; Estado) / Wohnsitz (Strasse, Stadt, Staat)

INDIRIZZO E-MAIL

FIRMA DEL DICHIARANTE / Signature of person making declaration /  
Signature de l'intéressé / Firma del declarante / Unterschrift des Erklämers

**SCHEDA NOTIFICAZIONE** n. progr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Documento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE (cognome, nome, luogo e data di nascita)

*Other family members (family name, first name, place and date of birth)*

*Autres membres de la famille (nom, prénom, lieu et date de naissance)*

*Otros componentes de la familia (apellidos, nombre, lugar y fecha de nacimiento)*

*Andere Familienmitglieder (Vorname, Name, Geburtsdatum und -ort)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*La informiamo che i suoi dati saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/03 (art. 7 e art. 13) per dare esecuzione ai servizi da Lei richiesti. Con la sottoscrizione del presente modulo, Lei ci autorizza ad assolvere le funzioni di ricevimento di messaggi, telefonate a Lei indirizzate ed ad inviare al suo indirizzo periodiche comunicazioni sugli aggiornamenti delle tariffe e delle offerte praticate.*

Data / Date / Date / Fecha / Datum

in fede / Sur ma foi / in witness thereof / Unterschrift

Giorno della consegna all'Ufficio di P.S. \_\_\_\_\_

Bollo Ufficio P.S.

FIRMA DEL FUNZIONARIO