	Amministrazione destinataria Regione Basilicata	
	Ufficio destinatario Ufficio protocollo	

## Trasmissione di osservazioni relative ai motivi ostativi comunicati all'accoglimento della domanda

II/La sottoscritto/a												
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascit	а	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Telefono cellu	lare	Telefono fisso	)	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
	<b>à di</b> (questa se:	zione deve es	sere compilata se	e il dichiarante non è una	persona fisica)							
Ruolo												
Denominazio	ne/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale												
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Codice Fiscale				Partita IVA								
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero isc	rizione	zione					
in relazione ai motivi ostativi all'accoglimento della domanda comunicati												
Protocollo				Data								
relativi alla domanda												
Numero protocollo (in formato numerico)				Data protocollo								

## TRASMETTE

le seguenti osservazioni, comprensive degli eventuali allegati a supporto				
Osservazioni trasmesse				
	Elenco degli allegati			
(barrare tutt	i gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica	ed elencati sul portale)		
copia dell'atto notarile con il qu				
altri allegati in formato P7M (spe	ecificare)			
	Informativa sul trattamento dei dati pe	ersonali		
	nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto			
dichiara di aver preso visione	dell'informativa relativa al trattamento d	ei dati personali pubblicata sul sito intern		
istituzionale dell'Amministrazio	ne destinataria, titolare del trattamento	delle informazioni trasmesse all'atto del		
presentazione della pratica.				