

Al COMANDO MILITARE ESERCITO T.A.A. - Ufficio Documentale

(da consegnare a mano oppure inviare a: cme_trentino_aa@esercito.difesa.it e cme_trentino_aa@postacert.difesa.it)



Il/la Sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

nato/a il _____ a _____ Provincia di _____

residente a _____ cap. _____

via/P.za _____ n° _____ tel _____

indirizzo e-mail _____

Comune di residenza all'atto della (eventuale) visita di leva _____

documento di identità tipo e nr. _____ **(allegare copia)**

rilasciato in data _____ da _____

Ha prestato servizio:

ESERCITO ____, CARABINIERI ____, AERONAUTICA ____, MARINA ____,
ALTRO ____ SPECIFICARE _____

Nella categoria:

UFFICIALE ____, SOTTUFFICIALE ____, TRUPPA ____, SERVIZIO CIVILE ____, ALTRO ____

e chiede, in base alla legge 241/90, di:

estrarre copia¹ della propria documentazione **matricolare**

estrarre copia¹ della propria documentazione **medico-legale** (da indicare esplicitamente):

poter visionare la propria documentazione _____

altro _____

motivo a base della richiesta:

Il/la sottoscritto/a, inoltre, consente il trattamento dei propri dati come previsto dal D.L. 10 agosto 2018, n. 101- Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (18G00129) - (G.U. n. 205 del 4-9- 2018)

In fede

Data _____

Firma _____

Da sottoscrivere, per ricevuta, in caso di consegna *brevi manu* della documentazione chiesta:

in data _____ ricevo la documentazione da me, come sopra, richiesta. in fede _____
firma per ricevuta

visto il Capo Ufficio o sostituto _____

¹ Il rilascio di copia cartacea dei documenti amministrativi è subordinato al rimborso, tramite marche da bollo fornite dal richiedente, degli oneri di riproduzione.