



# Città di Segrate

Sportello S@C

SP03Md03Rev3

## MODULO PER LA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE STORICA (art. 35 comma 4 D.P.R. 30/05/1989) n.223

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

### CHIEDE

#### ◆ CERTIFICATO DI RESIDENZA STORICO attestante:

DA QUANTO TEMPO ABITA O HA ABITATO ALL'INDIRIZZO DI \_\_\_\_\_  
LE VICENDE DOMICILIARI A FAR DATA DAL \_\_\_\_\_

#### ◆ CERTIFICATO STATO DI FAMIGLIA STORICO alla data del \_\_\_\_\_

<b>Riferito al signor:</b> (solo se diverso dal richiedente)	
Cognome _____	Nome _____
Nato a _____	il _____
Residente a _____	in via _____
Usò del certificato richiesto _____	
Data _____	Il Richiedente _____

Data di ritiro \_\_\_\_\_  
L'Ufficiale d'Anagrafe \_\_\_\_\_

- **N.B. Il costo è di € 2,60 ( € 5,50 se in bollo) per ogni singolo nominativo contenuto nel certificato + € 0,34 per rimborso stampati + l'eventuale costo del bollo.**

### COMUNE DI SEGRATE (MI) – Sportello S@C

A seguito di richiesta del certificato di: \_\_\_\_\_ famiglia storico \_\_\_\_\_ residenza storico \_\_\_\_\_  
a nome di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
si ricevono € \_\_\_\_\_ a saldo - in acconto si riceveranno alla consegna € \_\_\_\_\_  
Il ritiro potrà avvenire dal giorno \_\_\_\_\_ (su esibizione della presente ricevuta).

Data \_\_\_\_\_ L'Ufficiale d'Anagrafe \_\_\_\_\_

Ente certificato:



Iso 9001:2008

Palazzo Comunale  
via I Maggio 20090 - Segrate  
Telefono 02/26.902.1 Fax 02/21.33.751  
C.F. 83503670156 - P.I. 01703890150