

Autocertificazione per l'aggiornamento e/o  
variazione dei recapiti per l'invio delle  
comunicazioni.  
Il sottoscritto/a Biologo/a, consapevole delle  
conseguenze derivanti dal rilascio di  
dichiarazioni mendaci, dalla falsità negli atti e  
dall'uso di atti falsi, sotto la propria  
responsabilità, dichiara, ai sensi e per gli effetti  
del DPR n. 445/2000 quanto segue:

Ufficio Protocollo  
Via di Porta Lavernale,12  
00153-ROMA  
Tel.06/45547011-Fax 06/45547036  
e-mail:recapiti@enpab.it  
[recapiti@pec.enpab.it](mailto:recapiti@pec.enpab.it)

## Modulo per l'aggiornamento e/o variazione dei recapiti

### Io sottoscritto/a

|                         |                      |                        |   |
|-------------------------|----------------------|------------------------|---|
| <b>Cognome</b>          | <input type="text"/> | <b>Nome</b>            | <input type="text"/>                                  |
| <b>Codice Fiscale</b>   | <input type="text"/> | <b>Data di nascita</b> | <input type="text"/>                                  |
| <b>Luogo di nascita</b> | <input type="text"/> | <b>Sesso</b>           | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
|                         |                      | <b>Prov.</b>           | <input type="text"/>                                  |
|                         |                      | <b>Nazionalità</b>     | <input type="text"/>                                  |

Comunico l'aggiornamento e/o la variazione dei seguenti dati: Barrare la casella interessata

#### Residenza

|                  |                      |               |                      |                 |                      |
|------------------|----------------------|---------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| <b>Comune</b>    | <input type="text"/> | <b>Prov.</b>  | <input type="text"/> | <b>Frazione</b> | <input type="text"/> |
| <b>Indirizzo</b> | <input type="text"/> | <b>Civico</b> | <input type="text"/> | <b>CAP</b>      | <input type="text"/> |

#### Recapiti Telefonici - e-mail - PEC e-mail

|                |                      |                   |                      |
|----------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| <b>Casa</b>    | <input type="text"/> | <b>Cellulare</b>  | <input type="text"/> |
| <b>Ufficio</b> | <input type="text"/> | <b>Fax</b>        | <input type="text"/> |
| <b>E-mail</b>  | <input type="text"/> | <b>E-mail PEC</b> | <input type="text"/> |

#### Domicilio Fiscale

|                  |                      |                 |                      |                 |                      |
|------------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| <b>Comune</b>    | <input type="text"/> | <b>Prov.</b>    | <input type="text"/> | <b>Frazione</b> | <input type="text"/> |
| <b>Indirizzo</b> | <input type="text"/> | <b>Civico</b>   | <input type="text"/> | <b>CAP</b>      | <input type="text"/> |
| <b>Presso</b>    | <input type="text"/> | <b>Telefono</b> | <input type="text"/> |                 |                      |

#### Indirizzo a cui inviare la corrispondenza

|                         |                      |               |                      |
|-------------------------|----------------------|---------------|----------------------|
| <b>Presso Indirizzo</b> | <input type="text"/> | <b>Civico</b> | <input type="text"/> |
| <b>CAP</b>              | <input type="text"/> | <b>Comune</b> | <input type="text"/> |
|                         |                      | <b>Prov.</b>  | <input type="text"/> |

Sottoscrizione dell'autocertificazione e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 del D.LGS. 196/03

Per la validità dell' autocertificazione è necessario allegare un fotocopia del documento di identità valido.

#### \* Campo obbligatorio

Ai sensi del D.LGS. del 30/06/2003 n. 196, il sottoscritto/esprime il proprio consenso che i dati vengano utilizzati ai fini istituzionali e non costituiscono oggetto di divulgazione o diffusione se non per comunicazioni alle autorità competenti.

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_