



Residence "Lord Byron"

Via del Tempio, 1 - 06042 Campello sul Clitunno (PG)
Tel./Fax 0743-275100 - Cell. 366-2894615 / 339-8657806

Sito internet: www.residencelordbyron.it - email: info@residencelordbyron.it

SCHEDA NOTIFICAZIONE nr. [] / 2011

Data di arrivo []

Unità abitativa nr. []

DA COMPILARE DA PARTE DELLA PERSONA OSPITATA

To be completed by the guest / La section ci-dessous doit être remplie par l'hôte / Parte que tiene ser rellenada por los huéspedes / Vom Gast auszufüllen

Cognome e Nome []

Surname and name / Nom et prénom / Apellidos y nombre / Vorname und Name

Nato/a a (Città, Provincia o Stato) []

Place of birth (city, town, State) / Lieu de naissance (Ville, E'tat) / Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado) / Geburtsort (Stadt, Staat)

II []

Date / Date / Fecha / Datum

Cittadinanza []

Nationality / Nationalité / Nacionalidad / Staatsangehörigkeit

Residente in

Via []

Nr. []

Address (Street, city, State) / Lieu de residence (adresse, Ville, Etat) / Lugar de residencia (Calle, Ciudad, Estado) / Wohnsitz (Strasse, Stadt, Staat)

Città []

Prov. []

Stato []

ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

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

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

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

Andere Familienmitglieder (Vorname, Name, Geburtsdatum und Ort)

Cognome []

Nome []

Luogo e data di nascita []

Cognome []

Nome []

Luogo e data di nascita []

Cognome []

Nome []

Luogo e data di nascita []

Cognome []

Nome []

Luogo e data di nascita []

FIRMA DEL DICHIARANTE []

Signature of person making declaration / Signature de l'interessé / Firma del declarante / Unterchrift des Erkläres

DA COMPILARE DA PARTE DEL GESTORE

Documento Tipo []

Nr. []

Rilasciato il []

Da []

Giorno di consegna all'Ufficio di P.S. []

Firma del Gestore []

BOLLO UFFICIO P.S.

FIRMA DEL FUNZIONARIO

Autorizzazioni al Consenso Privacy / Privacy Consent (D.lgs n.196 del 2003)

Ricevute e lette le informative sui trattamenti dei dati personali, autorizzo i trattamenti stessi nei limiti ivi indicati, ed in particolare:

Received and read the informative on the treatment of the personal data, I authorize its use in the limit pointed out, especially:

Comunicazioni commerciali

Autorizzo il trattamento

Non autorizzo il trattamento

Commercial communications

I authorize the treatment

I DO NOT authorize the treatment

Passaggio comunicazioni esterne

Autorizzo il trattamento

Non autorizzo il trattamento

Passage of external communications

I authorize the treatment

I DO NOT authorize the treatment

Sistema informativo

Autorizzo il trattamento

Non autorizzo il trattamento

Informative system

I authorize the treatment

I DO NOT authorize the treatment

Firma leggibile del Dichiarante / Declarant's signature (readable) []

N.B. - Compilare in due copie: una da consegnare all'Ufficio di P.S. e l'altra dev'essere conservata dall'esercente.

TRE C SRL - Sede Legale V. Tempio, 1 - 06042 Campello sul Clitunno (PG)

Codice Fiscale, Partita IVA e Iscrizione al Registro delle Imprese di Perugia nr. 00544250541