

Al Comune di \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)  
NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE – ESENTE DA BOLLO  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c.1)**

**ELEZIONE DI DOMICILIO DIGITALE CON INDICAZIONE DELLA  
RELATIVA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA**

Il sottoscritto	
Nato a	
Il	
Residente a	
Codice fiscale	

Premesso che l'articolo 3-bis del Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005) sancisce che "Al fine di facilitare la comunicazione tra pubbliche amministrazioni e cittadini, è facoltà di ogni cittadino indicare alla pubblica amministrazione [...] un proprio indirizzo di posta elettronica certificata quale suo domicilio digitale".

Consapevole del disposto dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e ferma restando, a norma del disposto dell'articolo 75, dello stesso D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti,

**dichiara**

di eleggere domicilio digitale ai sensi del combinato disposto dell'articolo 47 del codice civile e del codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005) per tutte le comunicazioni aventi natura tributaria e patrimoniale al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

PEC	
-----	--

Dichiara altresì

- di avere preso visione della informativa relativa al trattamento dei dati personali resa dall'Ente ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento EU 679/2016
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa al domicilio elettronico (modifica o cancellazione dell'indirizzo pec)
- di essere consapevole di avere l'obbligo di fare un uso diligente del proprio domicilio digitale.

Firma del dichiarante (*)	
---------------------------	--

(\*) La presente dichiarazione, che può essere sottoscritta con firma autografa (in questo caso è inoltrata allegando il documento di identità del firmatario) ovvero con firma digitale, va trasmessa al seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_