|  |
| --- |
| Allegato A**Prefettura di Reggio Calabria** UFFICIO TERRITORIALE DEL GOVERNOUfficio Cittadinanza LegalizzazioneTel 0965/411870e-mail santa.mazza@interno.it **MODULO RICHIESTA INVIO DATI** |
| **DATI DIPENDENTE** |
| **COGNOME** | **NOME** |
|  |  |
| **QUALIFICA** |
|  |
| **ENTE D’APPARTENZA**  |
|  |
| **INFORMAZIONI ENTE** |
| **DESCRIZIONE ENTE** |
|  |
| **INDIRIZZO** |
|  |
| **CAP**  | **CITTA** |
|  |  |
| **TEL** | **EMAIL** |
|  |
| **FAX** | **EVENTUALI ALTRI RECAPITI** |
|  |  |