



Comune di Rimini

Area XXX  
Settore/Servizio XXX  
Ufficio XXX

Indirizzo  
Telefono  
Sito  
Email  
Altro

Il sottoscritto dichiara che i seguenti documenti digitali identificati da nome del file ed impronta digitale sono conformi all'originale.

Oggetto: DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DELLA COPIA DI ATTI O DOCUMENTI

RIMINI