



Comune di Rimini

Area XXX
Settore/Servizio XXX
Ufficio XXX

Indirizzo
Telefono
Sito
Email
Altro

Oggetto: Dichiarazione di conformita' all'originale della copia di atti e documenti.

Il sottoscritto dichiara che i seguenti documenti digitali identificati da nome del file ed impronta digitale sono conformi agli originali.

Nota: l'impronta digitale calcolata attraverso algoritmo SHA-256

Nome file	Impronta SHA-256
DCC2015_10_15_15_24.pdf	1D4909741C2CB2E1D36D53E85F80C54F67FEE5D8C5A48721F598AD55015A2AE2
DCC2015_10_15_15_22.pdf	67B6628DEE4C0B530D3810C99F0C2F3BEC168C7C08F60D7BAC79F7909E00B2DE
DCC2015_10_15_15_20.pdf	57E40F40372BCA7C406B612E2CDF2077919262D67549C01A65F8069694591A7E

**Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente**

TEST!





Comune di Rimini

Area XXX
Settore/Servizio XXX
Ufficio XXX

Indirizzo
Telefono
Sito
Email
Altro

Oggetto: Dichiarazione di conformita' all'originale della copia di atti e documenti.

Il sottoscritto dichiara che i seguenti documenti digitali identificati da nome del file ed impronta digitale sono conformi agli originali.

Nota: l'impronta digitale calcolata attraverso algoritmo SHA-256

Nome file	Impronta SHA-256
DCC2015_10_15_15_13.pdf	93FCA935510A2B8773B20F9FB482F069AE2F4467865A069E256D2105C9646E1D
DCC2015_10_15_15_00.pdf	84E10C9E42E029DED6517B9EB3040D43416B15AA9791EEFC3F9AE44F06F926E9
DCC2015_10_15_14_50.pdf	D22FE20A9F9CA97DF2D579E0A2A17DFD6BCF542545002B4DD47F92B59DBE7533

**Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente**

TEST!





Comune di Rimini

Area XXX
Settore/Servizio XXX
Ufficio XXX

Indirizzo
Telefono
Sito
Email
Altro

Oggetto: Dichiarazione di conformita' all'originale della copia di atti e documenti.

Il sottoscritto dichiara che i seguenti documenti digitali identificati da nome del file ed impronta digitale sono conformi agli originali.

Nota: l'impronta digitale calcolata attraverso algoritmo SHA-256

Nome file	Impronta SHA-256
DCC2015_10_15_14_45.pdf	B15BA50EB46871E63AE2844BF2C1A70B9366702E1C733589CCFB2FCE38EF734E
DCC2015_10_15_14_44.pdf	EDFC59B7838F29DD402866BE09AAFCE0D03840932D70FD6789AF6C410690B295
DCC2015_10_15_14_40.pdf	39743B892ED94413E367BC44A00C0FC1C4D1425DD80BA1FF328B8E406F0B4631

**Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente**

TEST!





Comune di Rimini

Area XXX
Settore/Servizio XXX
Ufficio XXX

Indirizzo
Telefono
Sito
Email
Altro

Oggetto: Dichiarazione di conformita' all'originale della copia di atti e documenti.

Il sottoscritto dichiara che i seguenti documenti digitali identificati da nome del file ed impronta digitale sono conformi agli originali.

Nota: l'impronta digitale calcolata attraverso algoritmo SHA-256

Nome file	Impronta SHA-256
DCC2015_10_15_14_37.pdf	F7DA1F4D5B04608DECA1F9BB0FB41C718E42ADF6A302CB4E1C22E7D57D187780
DCC2015_10_15_14_34.pdf	81C54F32AFB15A16B4933FE105669814324E0F91B9869BF3DAB6BBEFA38DCB88

**Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente**

TEST!

