



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_16_10_28.pdf	50C867785DD38B641EB8244C5C8EA331D0732319BC63ECCAA6279C217A31EC7E
DCC2015_10_16_09_12.pdf	C76E3B0DC5FFA37F76F8F4998E4C88CC1A2F2256878D73D3AEB34CD9D23A76B3
DCC2015_10_16_09_10.pdf	382CC523CFC89D6BDD3CB66F491853D390C43085B28394F66658C7A863939056

Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente





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_16_09_09.pdf	7431E90D7372B49877227584EB50A152CA77E1786511E916B201CD7836FFC292
config.xml	D614329C7833D571683AEACF232AD9390228AF023401B05DFA5B2C52ED69A2D3
DCC2015_10_15_15_24.pdf	6324EAB58C990BAEE7D695E2F844A68CAE213E8146E6E2758D1C5181F0FEC6EB

Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente





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_22.pdf	67B6628DEE4C0B530D3810C99F0C2F3BEC168C7C08F60D7BAC79F7909E00B2DE
DCC2015_10_15_15_20.pdf	57E40F40372BCA7C406B612E2CDF2077919262D67549C01A65F8069694591A7E
DCC2015_10_15_15_13.pdf	93FCA935510A2B8773B20F9FB482F069AE2F4467865A069E256D2105C9646E1D

Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente





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_00.pdf	84E10C9E42E029DED6517B9EB3040D43416B15AA9791EEFC3F9AE44F06F926E9
DCC2015_10_15_14_50.pdf	D22FE20A9F9CA97DF2D579E0A2A17DFD6BCF542545002B4DD47F92B59DBE7533
DCC2015_10_15_14_45.pdf	B15BA50EB46871E63AE2844BF2C1A70B9366702E1C733589CCFB2FCE38EF734E

Dott. Mario Rossi
Il documento firmato digitalmente

