



Amministrazione destinataria

Comune di Vimercate

Ufficio destinatario

Ufficio segreteria

Domanda di annullamento e archiviazione di una pratica

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

Cognome Nome Codice Fiscale

Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza

Residenza
 Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale Tipologia

Sede legale
 Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

Codice Fiscale Partita IVA

Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali) Data protocollo

Breve descrizione

CHIEDE

l'annullamento e l'archiviazione dello stesso per il seguente motivo

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Vimercate		
Luogo	Data	il dichiarante