

Amministrazione destinataria

Comune di Canary

Ufficio destinatario**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		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									
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		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									
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.

--	--	--

Luogo

Data

il dichiarante