

Prot. n. _____

Fusignano _____

COMUNICAZIONE DI RITIRO DA SERVIZIO

IL SOTTOSCRITTO _____
RESIDENTE A _____
IN VIA _____
TEL. _____

COMUNICA il RITIRO DAL SERVIZIO _____

A PARTIRE DAL _____

Del Sig/Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

residente a Fusignano Via _____

Telefono _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI :

Tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 con la presente autorizzo il trattamento dei dati personali sopra evidenziati secondo le modalità consentite e per le segnalazioni e le comunicazioni necessarie.

Fusignano, lì

FIRMA
