

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Comunicazione di rinuncia all'assegnazione di orto comunale

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Residenza Provincia Comune Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
						<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

in qualità di

Ruolo

- assegnatario
- marito/moglie/convivente more uxorio
- altro ruolo *(specificare)*

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione all'orto

Numero

Data assegnazione

COMUNICA

il recesso dall'assegnazione per il seguente motivo

Motivazione

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- copia del documento d'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.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante