

DICHIARAZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO

REVOCA DELL'INCARICO DI FIDUCIARIO (All.6)

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

Al Comune di VILLANOVA MONDOVI

Il / La sottoscritto/anato/a a

ilresidente in via/p.za.....n.....

recapito telefonico.....indirizzo mail.....

DATO ATTO

che la sottoscritta in dataha depositato presso il Comune di Villanova Mondovì la Dichiarazione Anticipata di Trattamento, annotata nell'apposito registro comunale al n. / indicando quale fiduciario

il/la sig/ranato ail.....

residente in via/p.zan.....

DICHIARA DI REVOCARE

l'incarico di fiduciario assegnato e accettato con sottoscrizione di dichiarazione di accettazione.

Villanova Mondovì,

Firma

.....

Il sottoscrittoUfficiale di Stato Civile del Comune di Villanova Mondovì accerta che la suddetta dichiarazione è resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante la cui identità mi sono accertato mediante

Villanova Mondovì,

l'Ufficiale dello Stato Civile