



Amministrazione destinataria

Comune di Pramaggiore

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo e archivio

## Domanda di annullamento e archiviazione di una pratica

Ufficio destinatario

### Il sottoscritto

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

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

Ruolo	<input type="text"/>	
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sede legale		
Provincia	Comune	Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Scala	Piano	SNC
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
CAP	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	Partita IVA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 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
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Breve descrizione	
<input type="text"/>	

## 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.

Pramaggiore

Luogo

Data

il dichiarante