

Prot n°
del

Comune di Casal Velino

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a ail
residente a in Vian.
Numero Telefonico

IN QUALITA' DI

- Intestatario scheda di famiglia
- Proprietario dell'abitazione
- Intestatario del contratto di locazione
- Datore di lavoro (es.: badante)
- Altro (**specificare in modo dettagliato**)

CHIEDE LA CANCELLAZIONE ANAGRAFICA

dall'indirizzo di Vian°
 del/della Sig.
nato/a ail
 di tutto il nucleo familiare del/della Sig.
nato ail

PER I SEGUENTI MOTIVI:

Dichiara altresì:

- di non conoscere il nuovo domicilio della/e suddetta/e persona/e;
- di non avere più notizie della/e suddetta/e persona/e;
- di avere conoscenza che la nuova abitazione della/e suddetta/e persona/e è
in Vian°

Il/La sottoscritto/a è consapevole che il procedimento di cancellazione anagrafica è subordinato ad accertamenti.

Dichiara, altresì, di aver ricevuto l'informativa al trattamento dei dati personali art. 13 del D.L.vo n. 196/2003: i dati sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento avviato a seguito della presentazione del presente documento e a questo solo scopo saranno utilizzati; la loro mancanza non consentirà il prosieguo dell'istruttoria, che dovrà quindi essere conclusa senza provvedimento. Presso il Responsabile del procedimento sarà possibile chiedere notizia e ottenere copia della documentazione.
Comune di Casal Velino con sede Piazza XXIII Luglio.

Casal Velino

.....

Firma del richiedente

.....

ALLEGATI: Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente.