

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di CASTROVILLARI

OGGETTO: Rinuncia incarico di fiduciario.

(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ Via _____ n. _____.
 cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
 e-mail _____ pec _____

R I N U N C I A

all'incarico di fiduciario per il Sig./ra _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. _____.
 A norma dell'art. 4, comma 2, Legge 219/2017 codesto ufficio è invitato a comunicare la presente rinuncia al disponente.

Di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

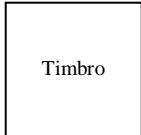
Data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

In caso di presentazione diretta in ufficio, ai sensi dell'art.38, comma 3, del DPR 445/2000, la firma del fiduciario è stata apposta in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante:

Data _____



Timbro

Il dipendente incaricato
