



Amministrazione destinataria
Comune di Ancona
Ufficio destinatario
Protezione civile



RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DAL GRUPPO COMUNALE DEI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ Sesso ___ Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____

Residenza

Provincia _____ Comune _____ CAP _____

Indirizzo _____ Civico ___

Telefono _____ Cellulare _____

Posta elettronica ordinaria _____

Posta elettronica certificata _____

domiciliazioni 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

CHIEDE

di essere cancellato (*) dal gruppo comunale dei volontari di protezione civile.

Eventuale motivazione

Eventuali annotazioni



Amministrazione destinataria
Comune di Ancona
Ufficio destinatario
Protezione civile



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 autografata)
- 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.

Ancona,

Luogo _____

Data _____

Il dichiarante _____

(*) La cancellazione si intende valida dopo apposito atto di giunta e dopo restituzione tessera e materiali DPI in dotazione.