

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Soresina</p> <p>Ufficio destinatario SUAP</p>	
---	---	--

Domanda di revoca dell'autorizzazione di passo carrabile

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia						
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

la revoca dell'autorizzazione di passo carrabile

Numero autorizzazione		Data autorizzazione	

in corrispondenza dell'accesso alla proprietà del fabbricato sito in							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Proprietà del fabbricato							
<input type="radio"/>	di proprietà del richiedente						
<input type="radio"/>	di proprietà di <small>(specificare)</small>						

l'attuale intestatario dell'autorizzazione è il seguente soggetto fisico

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

l'attuale intestatario dell'autorizzazione è il seguente soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia						
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Soresina		
Luogo	Data	Il dichiarante