

**Amministrazione destinataria**

Comune di Villalvernia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

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	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
					☐
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

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

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
					☐
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

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**

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	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	
Proprietà del fabbricato									
☐ di proprietà del richiedente									
☐ di proprietà di <i>(specificare)</i>									

☐ **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	Piano	SNC	CAP	
							☐		
Codice Fiscale				Partita IVA					

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

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 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.

Villalvernia

Luogo

Data

il dichiarante