

	Amministrazione destinataria Provincia Autonoma di Trento	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

Domanda di annullamento e archiviazione di una pratica

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza		
Residenza								
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
							<input type="checkbox"/>	
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	Scala	Interno
							<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico)		Data protocollo
Breve descrizione		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

CHIEDE

l'annullamento e l'archiviazione dello stesso per il seguente motivo

--

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"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante