

OGGETTO: **Revoca incarico di fiduciario.**

(Art. 4, comma 3, 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 _____

REVOCA

l'incarico di fiduciario al/la Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____.

Dichiara di essere informato che ai sensi del D.Lgs 196/2003 e degli artt. 13 e 14 del G.D.P.R. 679/2016 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 disponente (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 disponente è stata apposta in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante:

_____.

Data _____

Timbro

Il dipendente incaricato