

Amministrazione destinataria

Comune di Mirano

Ufficio destinatario

Domanda di disattivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

gnome				Nome			Codice Fi	scale			
,											
ta di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadina	nza			
esidenza											
rovincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
elefono cell	ulare	Telefono fiss	60	Posta elettronica or	dinaria		Posta ele	ttronica certi	ficata		
nerono tenulare				1				Posta elettronica certificata			
omicilia	azione del	e comunio	azioni rel	ative al procedii	mento						
				07/03/2005, n. 82)	dell'Americiate		data al	nto Indial	all marks of	lattur!	
sottoscritto	o chiede che le	comunicazion	i relative al pr	ocedimento trasmesse	e dall'Amministrazio	one vengano inv	iate al segue	ente indirizzo	di posta el	lettronica	
					CHIEDE						
					CHIEDE						
a disatti	vazione de	el servizio (di consegn	a pasti a domicil							
a disatti	vazione de	el servizio d	di consegn	a pasti a domicil							
	vazione de sé stesso	el servizio d	di consegn	a pasti a domicil							
) per s	sé stesso			a pasti a domicil							
) per s				a pasti a domicil							
○ pers	sé stesso	familiare		a pasti a domicil							
○ pers	sé stesso I seguente	familiare		a pasti a domicil			Codice Fi	scale			
○ pers	sé stesso I seguente	familiare					Codice Fi	scale			
○ pers	sé stesso I seguente o interessa	familiare					Codice Fi				
○ pers ○ peri soggetto	sé stesso I seguente o interessa	familiare	o tutelato	Nome							
per s per i soggetto ognome	sé stesso I seguente o interessa	familiare	o tutelato	Nome							
per s per i soggetto ognome data di nasci	sé stesso I seguente o interessa ta	familiare	o tutelato Sesso	Nome	lio	Rarrato	Cittadina	nza	Piano	SNC	CAD
per s per i soggetto ognome	sé stesso I seguente o interessa	familiare	o tutelato	Nome		Barrato			Piano	SNC	САР
per s per i soggetto ognome data di nasci	sé stesso I seguente o interessa ta	familiare	o tutelato Sesso	Nome	lio	Barrato	Cittadina	nza	Piano	SNC	САР
per s per i soggetto ognome data di nasci desidenza derovincia	sé stesso I seguente o interessa ta	familiare	o tutelato Sesso Indirizzo	Nome	Civico		Cittadina	nza	Piano	SNC	САР
per s per i soggetto ognome data di nasci desidenza derovincia	sé stesso I seguente o interessa ta	familiare	o tutelato Sesso Indirizzo	Nome Luogo di nascita	Civico		Cittadina	nza	Piano	SNC	САР

per il seguente motivo
Motivazione
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 di 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.
presentatione delia practeal
Mirano

Data

il dichiarante

Luogo