

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di FORMIGINE

OGGETTO: Rinuncia incarico di fiduciario.

(Art. 4, comma 2, 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 _____

R I N U N C I A

all'incarico di fiduciario per il Sig./ra _____
 nato/a in _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____.

A norma dell'art. 4, comma 2, Legge 219/2017 codesto ufficio è invitato a comunicare la presente rinuncia al disponente.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile)

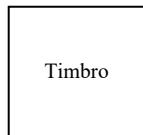
INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI
ai sensi dell'art.12 del Regolamento Europeo 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 e ss.mm.e ii

1. I dati forniti saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di Formigine per il perseguimento delle sole finalità istituzionali per le quali i dati stessi sono stati forniti.
2. Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporto cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.
3. Il titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Formigine nel suo complesso.
4. i dati saranno conservati per un periodo non superiore a quello previsto dalla base normativa che legittima il trattamento e in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
5. Per ulteriori informazioni: <https://www.comune.formigine.mo.it/footer/privacy>

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 fiduciario è stata apposta in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante:

Data _____



Timbro

Il dipendente incaricato