

Spett.le Comune di

Ufficio Servizi Sociali
Sede

OGGETTO: COMUNICAZIONE DISATTIVAZIONE SERVIZIO.

Il/La sottoscritto/a _____ **tel.** _____

CHIEDE

- a nome proprio
 per conto di

_____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
telefono _____

COMUNICA

la sospensione del servizio _____

dal _____ al _____

motivazione: _____

autorizza, ai sensi del d.lgs 196/03 e successive modificazioni, il servizio sociale ad utilizzare i propri dati personali per l'espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata e dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 dello stesso D.Lgs.

Data, _____

Firma _____

Spettabile
Unione dei Comuni Valle del Garza
Servizi Sociali
Sede

OGGETTO: COMUNICAZIONE DISATTIVAZIONE SERVIZIO.

Il/La sottoscritto/a _____ **tel.** _____

CHIEDE

- a nome proprio
 per conto di

_____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
telefono _____

COMUNICA

la sospensione del servizio _____

dal _____ al _____

motivazione: _____

autorizza, ai sensi del d.lgs 196/03 e successive modificazioni, il servizio sociale ad utilizzare i propri dati personali per l'espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata e dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 dello stesso D.Lgs.

Data, _____

Firma _____