

MODULO 3 (dichiarazione di scioglimento Associazione)

AL SIG. SINDACO

DEL COMUNE DI ATRI (TE)

OGGETTO: Dichiarazione di scioglimento e richiesta cancellazione dall'Albo comunale delle Associazioni.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a in _____ il _____ e residente in _____ Via _____ tel. _____, nella sua qualità di _____ dell'Associazione denominata _____ costituita in data _____,

DICHIARA

L'avvenuto scioglimento dell'Associazione suddetta per effetto della deliberazione/verbale dell'Assemblea dei soci/Consiglio di Amministrazione del _____.

Per tale ragione,

CHIEDE

La cancellazione dall'Albo comunale delle Associazioni.

Si allega copia del documento di identità dello scrivente.

Distinti saluti.

Data _____

Firma

Informativa ai sensi del D.lgs 196/2003 "Privacy": i dati sopra riportati saranno trattati nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa. I dati relativi all'Associazione saranno inseriti nell'Albo delle Associazioni che sarà reso pubblico e disponibile anche on line. Acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte.

Data _____

Firma
