

	<p>Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio protocollo</p>	
--	--	--

## Domanda di cancellazione al registro di categoria costruttori e marmisti

<b>Il sottoscritto</b>							
Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza			
<b>Residenza</b>							
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	SNC CAP
							<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
<b>in qualità di</b> (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia			
<b>Sede legale</b>							
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	SNC CAP
							<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione		

### CHIEDE

la cancellazione dal registro di categoria in qualità di

<input type="radio"/>	costruttore
<input type="radio"/>	marmista

e, se previsto il deposito cauzionale, il conseguente svincolo costituito per l'iscrizione nel registro, oppure indica gli estremi utili per eseguire il bonifico per la restituzione in caso di versamento del deposito cauzionale effettuato alla tesoreria comunale

<input type="radio"/>	accreditamento su conto corrente
<input type="radio"/>	accreditamento SU (specificare)

<b>Coordinate</b>		
Istituto bancario	Filiale	Coordinate IBAN

<b>Intestatario del conto corrente</b>		
<input type="radio"/>	il conto corrente bancario, il libretto postale o il conto corrente postale è intestato alla sottoscrittente	
<input type="radio"/>	il conto corrente bancario, il libretto postale o il conto corrente postale è cointestato tra la sottoscrittente e (specificare)	

**Eventuali annotazioni**

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Trieste		
Luogo	Data	Il dichiarante