

	Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

## Domanda di revoca dell'autorizzazione di passo carrabile

<b>Il sottoscritto</b>									
Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
<b>Residenza</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	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	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

### CHIEDE

la revoca dell'autorizzazione di passo carrabile

Numero autorizzazione	Data autorizzazione

<b>in corrispondenza dell'accesso alla proprietà del fabbricato sito in</b>						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
<b>Proprietà del fabbricato</b>						
<input type="radio"/>	di proprietà del richiedente					
<input type="radio"/>	di proprietà di (specificare)					

l'attuale intestatario dell'autorizzazione è il seguente soggetto fisico

Cognome	Nome	Codice Fiscale

l'attuale intestatario dell'autorizzazione è il seguente soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale			Tipologia					
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale			Partita IVA					

Eventuali annotazioni

<b>Elenco degli allegati</b>	
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)	
<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)

**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)*

<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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante