

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO VOLONTARI CIVICI

Al Signor Sindaco
del Comune di Sordio

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____ residente
a _____ in Via _____
iscritto all'albo del Volontariato Civico Comunale al n. iscrizione _____
del _____

chiede

la cancellazione dallo stesso per motivi _____

Allega alla presente il tesserino.

_____, lì _____

FIRMA
