

	<p><b>COMUNE DI POPPI (AR)</b></p> <p><b>Ufficio dello Stato Civile</b></p> <p><b>Telefono 0575*50.22.24</b></p> <p><b>Indirizzo E-MAIL: <a href="mailto:c.poppi@postacert.toscana.it">c.poppi@postacert.toscana.it</a></b></p>	
---	---	---

**REVOCA FIDUCIARIO**

**All'Ufficio dello Stato Civile del  
Comune di POPPI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in Poppi in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 delle disposizioni attuative della Legge 22/12/2017, n. 219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento" ;

**REVOCA**

l'incarico di fiduciario al il/la Sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza

\_\_\_\_\_ nc. \_\_\_\_\_

Poppi lì, \_\_\_\_\_ Firma Leggibile \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante:

\_\_\_\_\_

La suddetta dichiarazione è stata resa e presentata con le modalità di cui all'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

\_\_\_\_\_

Poppi, il \_\_\_\_\_ Il funzionario incaricato \_\_\_\_\_