

Richiesta CANCELLAZIONE iscrizione NELL'ELENCO DELLE ASSOCIAZIONI

Spett.le Sindaco Comune di Guasila

Il/la sottoscritt _____

Nat _____ a _____ il ____ / ____ / ____ e residente a _____

in via _____ n° _____ recapito telefonico _____

in qualità di _____ dell'associazione _____

CHIEDE

La cancellazione dell'Associazione dallo stesso rappresentata dall'albo delle associazioni del Comune di Guasila

GUASILA LI _____

FIRMA
