



Comune dell'Aquila

Settore Politiche per il Cittadino e Personale

UFFICIO STRANIERI E CANCELLAZIONI ANAGRAFICHE

Prat. n. _____

Oggetto: Richiesta cancellazione anagrafica.

II\LA SOTTOSCRITTO\A _____;

NATO\A IN _____ il ____ \ ____ \ _____;

RESIDENTE A _____ in via _____;

NUMERO DI TELEFONO* _____;* CAMPO OBBLIGATORIO

IN QUALITÀ DI _____

CHIEDE LA CANCELLAZIONE ANAGRAFICA

DALL'INDIRIZZO DI VIA _____;

DEL\DELLA SIG.\SIG.RA _____; TEL _____;

NATO\A _____ IL _____;

MOTIVO PER CUI SI RICHIEDE LA CANCELLAZIONE:

Dichiara altresì:

- di non conoscere il nuovo domicilio della\e suddetta\e persona\e;
- di non avere più notizia della\e suddetta\e persona\e;
- di avere conoscenza che la nuova abitazione della\e suddetta\e persona\e è

in _____ via _____ n° _____;

II\La sottoscritto\la dichiara altresì di essere consapevole che il procedimento di cancellazione anagrafica è subordinato ad accertamenti.

L'Aquila, _____

Il richiedente

* CAMPO OBBLIGATORIO

ALLEGATI: Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.



Comune dell'Aquila

Settore Politiche per il Cittadino e Personale

Ufficio Stranieri e cancellazioni anagrafiche

Tel 0862 645 729/892

email: anagrafe@comune.laquila.it

Via Roma 207/A

www.comune.laquila.it