



Comune di Vallo della Lucania

Provincia di Salerno

svuotacasavallo@gmail.com

MODULO DI RINUNCIA

MANIFESTAZIONE “SVUOTA CASA”

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL PARTECIPANTE

- Nome e Cognome: _____
- Data di nascita: _____
- Indirizzo: _____
- Email: _____
- Telefono: _____

DICHIARA

di rinunciare alla partecipazione alla manifestazione “Svuota casa”.

Data _____

Firma _____