

AMMINISTRAZIONE COMPETENTE \_\_\_\_\_

**Quadro principale**

## RINUNCIA ALLA CONCESSIONE

Concessione oggetto di rinuncia

Amministrazione che ha rilasciato il titolo \_\_\_\_\_

Numero concessione

Anno concessione

Tipo concessione:

(Barrare la casella di interesse)

L

F

### Il sottoscritto

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)



Nome



Legale rappresentante della (eventuale)

Ragione sociale/denominazione





Codice fiscale (D.P.R. 02/11/76 n.784 s.m.) persona fisica o soggetto diverso da persona fisica

dichiara di voler rinunciare alla concessione di cui è titolare, a far data dal

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

impegnandosi entro la stessa a sgomberare la zona occupata riconsegnandola in pristino stato qualora l'Amministrazione in indirizzo non ritenga di voler acquisire le eventuali opere realizzate.

Luogo e data

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Spazio riservato all'Ufficio

Numero di protocollo

Codice Amministrazione

Codice AOO

Nr. registrazione

Data registrazione:

anno

mese

giorno

**FIRMA DEL RESPONSABILE**

\_\_\_\_\_