

Spett.le
Città Metropolitana di Cagliari
Settore Pubblica Istruzione e Servizi
alla Persona
Servizio Pubblica Istruzione
Via Cadello 9/b - 09121 Cagliari

TEL. 070 4092755/2841/2058/2068
concessionipalestrescolastiche@provincia.cagliari.it

**OGGETTO: RINUNCIA ASSEGNAZIONE - IMPIANTI SPORTIVI SCOLASTICI
PROVINCIALI A.S.**

___L___ SOTTOSCRITT _____, NELLA SUA QUALITÀ DI
PRESIDENTE DEL (nome associazione) _____
RAGIONE SOCIALE _____
CON SEDE IN _____ PROV. _____), VIA/PIAZZA _____
C.A.P. _____, TEL. _____, FAX _____
E-MAIL (del Presidente) _____
E-MAIL (della Società/Associazione Sportiva) _____
C.F./P. IVA _____
TITOLARE DELLA CONCESSIONE a.s. N° _____

DICHIARA

DI RINUNCIARE, A FAR DATA DAL _____ ALL'ASSEGNAZIONE CONCESSA DEGLI
IMPIANTI SPORTIVI DELLA SCUOLA _____ CON
SEDE IN VIA _____

NEI GIORNI E PER GLI ORARI SEGUENTI:

DATA _____

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE
