

**REVOCA**

Tessera n.

Anno

\_\_\_\_\_

Al Presidente del  
CRAL Comune di Verona ETS  
Piazza Bra, 1  
37121 – VERONA

Oggetto: **Domanda di revoca dell'iscrizione al CRAL Comune di Verona ETS**

**Anno** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (C.A.P.) \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di dipendente del:

Comune di Verona

Comune di San Martino Buon Albergo

AGECC

**CHIEDE**

In base all'art. 10 del nuovo Statuto del Cral Comune di Verona ETS approvato dall'Assemblea Straordinaria dei soci del 29/11/2021

**la revoca all'iscrizione al CRAL Comune di Verona ETS.**

**A partire da Gennaio** \_\_\_\_\_

Verona li \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_