



## AVVISO

“DESTINAZIONE LAVORO: interventi di formazione, riqualificazione, inserimento/reinserimento lavorativo”

### COMUNICAZIONE DI RINUNCIA

Alla Provincia di Cremona

Il sottoscritto,

COGNOME

NOME

NATO A

IL

CODICE FISCALE

RESIDENZA/DOMICILIO: INDIRIZZO, CAP, COMUNE, PROVINCIA

TELEFONI

in qualità di beneficiario della DOTE/PIP n.

### COMUNICA

di rinunciare, dalla data odierna, alla continuazione della fruizione dei servizi previsti nella DOTE/PIP per le seguenti motivazioni:

, li

(luogo)

(data)

[cognome e nome]

\_\_\_\_\_  
(il beneficiario)

copia del documento di identità (in assenza di firma con CRS/digitale);

altro: