



Agenzia
Formazione
Orientamento
Lavoro
Monza e Brianza

Direzione generale
formazione orientamento
lavoro

Via Tre Venezie 63
20821 Meda (MB)
www.afolmonzabrianza.it

Telefono 0362-341125
Fax 0362-344230
segreteria@afolmonzabrianza.it
afolmonzabrianza@pec.it



MOD7582 Richiesta Cancellazione

Al Responsabile del
Centro per l'impiego di

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il ____ - ____ a _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Residente in _____

Domiciliato a _____

Via _____ N. ____ Cap _____

Dichiara di voler essere cancellato dalla lista dei disabili / delle categorie protette prevista dalla legge 68/99

Per i seguenti motivi:

Documento identità _____ n° _____

Rilasciato da _____ in data ____ / ____ / ____

Data ____ / ____ / ____

Firma _____

PROTOCOLLO IN INGRESSO