

**SEGNALAZIONE PERSONE IRREPERIBILI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/p.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- in qualità di:  proprietario/a appartamento  
 parente (specificare) \_\_\_\_\_  
 convivente  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che le persone sotto indicate:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

non hanno più la dimora abituale in :

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_

dal (indicare la data, anche approssimativa del trasferimento) \_\_\_\_\_ in quanto:

- trasferite senza lasciare recapito  
 trasferite a (indicare il comune e l'indirizzo) \_\_\_\_\_  
 fine rapporto di lavoro con il/la sig. /sig.ra \_\_\_\_\_

Sant'Antonio di Gallura, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Allegare fotocopia documento di identità

---