

Eventuale intestazione cooperativa

Prot. _____

Al Comune di
UFFICIO ANAGRAFE

Oggetto: Comunicazione di allontanamento non giustificato dalla struttura (o revoca delle misure di accoglienza) prevista dall'art. 5-bis comma 3 D.lgs n. 142/2015.

Con la presente il sottoscritto (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita*), in qualità di responsabile della convivenza anagrafica XXX della cooperativa/associazione XXX sita nel Vostro Comune, in Via..... presso... afferente al (*indicare se progetto SPRAR o Centro di accoglienza straordinaria*), comunica, ai sensi dell'art. 5, comma 3-bis del D.lgs n. 142/2015:

- l'allontanamento non giustificato dalla struttura di (*nome, cognome, data e luogo di nascita dell'ospite*), segnalato altresì al Prefetto ai fini della revoca delle misure di accoglienza;
- la revoca delle misure di accoglienza disposta da (*indicare se Prefetto o altra autorità*).

Restando a disposizione per qualunque chiarimento, si ringrazia per la collaborazione e si porgono i migliori saluti.

_____, lì _____

IL REPONSABILE DELLA CONVIVENZA
(Sempronio)