

ALLEGATO C

SI PRECISA CHE LA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA DEVE ATTENERSI AL PERIODO DI
INOLTRO DELLA DOMANDA

MODULO PER L'ISTANZA DI RIESAME IN MERITO ALL'ELENCO DELLE DOMANDE AMMESSE E NON
AMMESSE DELLA MISURA REGIONALE RED 2023

Spett.le
AMBITO TERRITORIALE DI TROIA

PEC: protocollo@pec.comune.troia.fg.it

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____

(nome) _____ nato/a _____

Il (gg/mm/aa) ____/____/____ residente in _____

Via/P.zza _____ C.A.P. _____

Domiciliato in _____ Via/P.zza _____

C.A.P. _____ Codice Fiscale _____

Tel.: _____ cell. : _____

E-mail _____

Codice Domanda: _____

CHIEDE IL RIESAME

della propria esclusione della propria domanda alla misura regionale RED 2023 approvata con Determina
del Responsabile dell'Ufficio di Piano n. _____ del _____ per i seguenti motivi:

(barrare la casella di interesse ed evidenziare succintamente le tesi poste a sostegno del riesame):