

## 9.5 Comunicazione di rinuncia espressa



TITOLO INIZIATIVA  
DI CUI AL DECRETO N. XX DEL gg/mese/anno

### COMUNICAZIONE DI RINUNCIA ESPRESSA

**DG Istruzione, Formazione e Lavoro**  
**Piazza Città di Lombardia, 1**  
**20124 Milano**

Il/la sottoscritto/a      nato/a a      il      e residente a      in Via      n.      C.A.P.      TEL      CF      titolare  
della dote ID

### DICHIARA

- di rinunciare, dalla presente data, alla continuazione nella fruizione dei servizi previsti nel PIP per le seguenti motivazioni:

.....  
.....  
.....

LUOGO e DATA

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)