

AL COMUNE DI CASTELNUOVO B.GA
(Ufficio Elettorale)

Oggetto: Cancellazione Albo Scrutatori di Seggio elettorale

_ I _ sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

e residente in CASTELNUOVO BERARDENGA

Via/Piazza _____ nc. _____

Visto l'art.5 comma 3° della Legge 95/89 modificato dall'art. 5 della Legge 53/1990,

CHIEDE

di essere cancellato dall'Albo delle persone idonee all'ufficio di scrutatore di seggio elettorale per il seguente motivo:

Castelnuovo Berardenga, li _____

Ai sensi dell'art 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione e' sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'Ufficio competente, via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta

Informativa: ai sensi del D. L.vo N. 196/2003 i dati riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo: La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.