DOMANDA PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI PRESIDENTI DI SEGGIO

Scrivere in stampatello

Il/La Sottoscritto/a

Da presentare entro il 31 ottobre

Al Signor S I N D A C O del Comune di SCARNAFIGI Ufficio Elettorale

e-mail (PEC): scarnafigi@pec.comune.scarnafigi.cn.it

e-mail: segreteria@comune.scarnafigi.cn.it

tel: 0175/74101 - fax: 0175/74619

nato/a	tcognome v	
nato/a(luogo di na residente a SCAPNAFIGI	iscita)	1l
residente a SCAKNAFIOT	(CN) in	n
Codice fiscale		☎ tel / 🛊 cell
e-mail		
***************************************	CHIEDE	
A tal fine dichiara sotto la p del D.P.R. 28 dicembre 20 - di essere cittadino/a italia - di essere iscritto/a nelle la - di essere in possesso de (diploma scuola media sup - di avere già svolto le fur consultazioni elettorali/ref - di non trovarsi nelle cond Camera dei Deputati, appr composizione e l'elezione 570 (1); - di non aver riportato con	propria personale responsabilità e c 200, n. 445, per le ipotesi di falsità ano/a; liste elettorali del Comune di SCA l titolo di studio non inferiore al deperiore / laurea); nzioni di scrutatore segretario rendarie. (Comune di izioni previste all'art. 38 del Testo ovato con D.P.R. 30 marzo 1957, n degli organi delle amministrazioni danne, anche non definitive, per i segretario danne, anche non definitive, per i segretario reconstructioni.	
Scarnafigi, lì		Firma
anche con strumenti informati Il conferimento dei dati è obblig (1) Sono esclusi dalle funzioni di a) coloro che alla data delle elezion b) i dipendenti dei Ministeri dell'In c) gli appartenenti a Forze Armate d) i medici provinciali, gli ufficiali	ci, esclusivamente nell'ambito del proced gatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi con presidente di ufficio elettorale di sezione: ni hanno compiuto il settantesimo anno di età; nterno, delle Poste e Telecomunicazioni e dei li in servizio; sanitari ed i medici condotti; enti dei Comuni, addetti o comandati a prestare	essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, limento per il quale la presente istanza viene presentata. importerà l'impossibilità di dare corso al procedimento. Trasporti; e servizio presso gli Uffici Elettorali Comunali;
	(spazio riservato all	'Ufficio)
[dentificato/a con carta d	'identità - patente di guida - a	iltro doc.
		įl
Scarnafigi, lì		L'impiegato addetto

N.B. Se la domanda è inviata per posta o e-mail o fax oppure consegnata tramite terza persona il

richiedente deve allegare fotocopia di un documento di identificazione personal

DICHIARAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO E DELLA PROFESSIONE ESERCITATA

(da compilarsi obbligatoriamente)

In attuazione della Legge anagrafica 24 dice 223,	embre 1954, n. 1228, e ai sensi e pe	r gli effetti dell'art. 13 del Regolamento anagrafico approvato con D.P.R. 30 maggio 1989, n.		
		(cognome e nome)		
	II 1 .	(cognome e nome)		
nato/a 11(data di nascita)	a	(luogo di nascita)		
consapevole delle sanzioni penali previste (dall`art. 76 del D.P.R. 28 dicembr	e 2000, n. 445, in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate		
	D	ICHIARA		
sotto la propria personale responsa	bilità, e ai sensi e per gli ef	ervenuta variazione dei seguenti dati anagrafici, attestandone l'esattezza fetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, di essere informato che i dati itici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente		
a) di possedere il seguente titolo di studio:				
conseguito nell'anno [
	(indicare il nome dell'Is	stituto, il luogo, l'indirizzo e il c.a.p.)		
b) di esercitare la professione o	di essere nella condizione	e di:		
e a tal fine segnala che la relati	va documentazione può	essere acquisita presso:		
	(indicare il nome della Ditta/S	Società/Ente, il luogo, l'indirizzo e il c.a.p.)		
Scarnafigi , lì	IL/I	LA DICHIARANTE		
di identificazione:	cevuta previo accertamento	iservato all'Ufficio) dell'identità del dichiarante mediante esibizione del seguente documento doc.		
		il		
Scarnafigi , lì		L'impiegato addetto		