DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ALBO DELLE PERSONE IDONEE ALL'UFFICIO DI SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE

Al Sig. SINDACO del Comune di
88040 FEROLETO ANTICO
protocollo.feroletoantico@asmepec.it

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO NASCITA		DATA NASCITA	

RESIDENTE NEL COMUNE DI:	FEROLETO ANTICO	PROVINCIA	CZ
VIA/PIAZZA N. CIVICO			
TELEFONO ABITAZIONE		TELEFONO CELLULARE	
MAIL o PEC			

Visto l'avviso pubblicato nel mese di ottobre concernente l'invito agli elettori circa l'aggiornamento dell'Albo delle persone idonee all'ufficio di Scrutatore di seggio elettorale di cui all'art. 1 della legge 08.03.1989 n. 95, come modificato dall'art. 9 della legge 30.04.1999 n. 120 e dall'art. 9 della legge 21.12.2005 n. 270;

CHIEDE

Di essere inserito/a nel predetto Albo delle persone idonee a svolgere l'ufficio di SCRUTATORE di seggio elettorale.

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto DPR e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di FEROLETO ANTICO;
- b) Di non trovarsi in alcuna delle situazioni ostative o di incompatibilità di cui agli articoli 38 del DPR 30/03/1957 n. 361 e 23 del DPR 16/05/1960 n. 570;
- c) Di aver assolto gli obblighi scolastici e di essere in possesso del seguente titolo di studio:

non inferiore al titolo di studio della scuola dell'obbligo - (Per i nati fino al 31/12/1952: Licenza Elementare; oltre tale data: Licenza Media inferiore)

conseguito nell'anno _____ presso _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 196 del 30/06/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione.

Data _____

Firma del/della richiedente

N. B. E' OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI I CAMPI RELATIVI ALLA RICHIESTA

RISERVATO ALL'UFFICIO

Sez _____ Gen _____