

**Alla Commissione elettorale comunale
Comune di**

**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE PERSONE IDONEE
ALL'UFFICIO DI SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE
Art. 5 comma 3, L 95/08.03.1989**

Il/La sottoscritta		
Nato/a a	Prov.	il
Codice fiscale		
Cittadinanza		
Residente in	Prov.	CAP
Via/Fraz/Loc.		n°
Telefono		
e-mail		

Consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, e presa visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, disponibile sul sito web dell'Ente al quale è rivolta l'istanza o reperibile nei locali dello stesso,

DICHIARA

di aver già svolto le funzioni di scrutatore in precedenti consultazioni elettorali e

CHIEDE

--

A dimostrazione di quanto dichiarato, trasmette in allegato la seguente documentazione:

--

Il/La richiedente

Se la dichiarazione non è firmata in presenza dell'addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore.