

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEGLI SCRUTATORI

Al Sindaco
del Comune di Ronchis
Ufficio Elettorale

Il sottoscritto _____ nato a _____

il ____/____/____, residente a Ronchis, via/piazza _____ n. _____

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo degli Scrutatori per il seguente motivo:

LAVORO

SALUTE

FAMILIARI

PERSONALI

STUDIO

Allega fotocopia del documento di identità.

Ronchis, ____ / ____ / _____

Firma (leggibile)

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.