

da presentare entro il mese di dicembre 2024

(Riservato all'Ufficio)

P

Al Signor Sindaco
del Comune di
CARINI

Oggetto: **Richiesta CANCELLAZIONE dall'albo persone idonee all'ufficio di
Presidente di Seggio Elettorale.**

Il/La sottoscritt

**Scrivere in
stampatello**

_____ (Cognome)

_____ (Nome)

nat_ ____ 19 ____
giorno mese anno

a _____
Luogo di nascita

Residente a Carini in via _____ n. _____

Chiede

la cancellazione dell'Albo dei Presidenti di Seggio Elettorale per il seguente motivo:

- LAVORO
- SALUTE
- FAMILIARE
- PERSONALI
- STUDIO

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

Carini li _____

_____ (Firma leggibile)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.