

COMUNE DI ACQUAVIVA D'ISERNIA

Provincia di I S E R N I A

Corso UMBERTO I, 21- cap. 86080- CF 80001830944- tel: 086584260-fax 0865877776- e-mail: acquavivadisernia@libero.it
www.comune.acquavivadisernia.is.it

Al Sig. SINDACO
COMUNE DI ACQUAVIVA D'ISERNIA

Oggetto: Richiesta di **CANCELLAZIONE DALL'ALBO** delle persone idonee all'Ufficio di SCRUTATORE E/O di PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE

l sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ residente a _____ in Via _____
n. _____
Codice Fiscale _____ numero telefonico _____

CHIEDE

di essere **CANCELLATO** dall'albo delle persone idonee all'ufficio di SCRUTATORE E/O DI PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE a causa di:

- Impedimenti personali
- Sopravvenute cause di incompatibilità previste dagli artt. 38 del T.U. 361/57 e 23 del T.U. 570/60(*)
- alla data delle elezioni ho superato il settantesimo anno di età;
- sono dipendente dei Ministeri dell'interno, delle Poste e Telecomunicazioni e dei Trasporti;
- appartengo a Forze Armate in Servizio;
- sono medico provinciale;
- sono ufficiale sanitario;
- sono medico condotto;
- sono segretario comunale;
- sono dipendente dei Comunale addetto o comandato a prestare servizio presso gli uffici elettorali comunali;
- sono candidato alle elezioni per le quali si svolge la votazione".
- Altro (specificare) _____

_____ In fede

(In allegato la fotocopia del documento d'identità)

Note: Informativa al sensi dell'art 13 del D.L. 196/2003

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.