

Al Signor SINDACO del  
Comune di VAL LIONA

**OGGETTO: Domanda di iscrizione nell'albo di persone idonee all'ufficio di Scrutatore di seggio elettorale.**

Ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 i dati sotto 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.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto all'Albo delle persone idonee all'ufficio di Scrutatore di seggio elettorale ai sensi dell'art. 9 della legge 30 aprile 1999, n. 120.

A tale fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni false e mendaci, dichiara:

- di essere elettore del Comune;
- di essere residente a Val Liona in Via \_\_\_\_\_
- di avere assolto gli obblighi scolastici e di avere conseguito il titolo di studio:
  - o il diploma di \_\_\_\_\_ presso l'istituto \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_;
  - o il diploma di scuola media inferiore e di frequentare attualmente il \_\_\_\_\_ anno presso l'istituto \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne, anche con sentenza non definitiva, per i reati previsti e disciplinati nel titolo VII del T.U. n. 361/1957 e nel capo IX del T.U. n. 570/1960;
- di non essere dipendente del Ministero dell'Interno, del Ministero Poste e Telecomunicazioni o del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;
- di non appartenere a Corpi delle Forze Armate in servizio;
- di non appartenere all'ex categoria dei medici provinciali, degli ufficiali sanitari e dei medici condotti, attualmente sostituiti dai medici del Settore Igiene Pubblica e dai medici dei Distretti Socio Sanitari di Base;
- di non essere Segretario comunale o dipendente del Comune, addetto o comandato a prestare servizio presso gli uffici elettorali comunali;
- di essere consapevole di non poter svolgere le funzioni di Scrutatore di seggio elettorale nel caso di propria candidatura alle elezioni per le quali si svolge la votazione.

Val Liona, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

**SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'**

N.B. Segnare con una crocetta le caselle a conferma delle dichiarazioni rese.