

Al Sig. **SINDACO**
Ufficio Elettorale
del Comune di
FALCONARA M.MA

OGGETTO: Domanda di inserimento nell' **Albo Unico degli SCRUTATORI dei Seggi Elettorali.**

(Periodo presentazione domande d'iscrizione: 1 Ottobre – 30 Novembre)

(**ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA'**)

Io sottoscritt_____

nat_____ il _____ a _____

e residente nel Comune di Falconara Marittima

in _____ n. _____

Codice Fiscale: _____

Tel./Cell.: _____ E-mail: _____

CHIEDO

di essere inserit_____ nell'Albo Unico delle persone idonee all'Ufficio di **Scrutatore di Seggio Elettorale** di cui all'art. 1 della Legge 8 Marzo 1989, n. 95, come sostituito dall'art. 9, comma 1, della Legge 30 Aprile 1999, n. 120.

Allo scopo, sotto la personale responsabilità,

DICHIARO

- di essere iscritt_____ nelle Liste elettorali di questo Comune;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui agli art.li 38 del T.U. 30/03/1957, n. 361 e 23 del T.U. 16/05/1960, n. 570 ⁽¹⁾;
- di professione _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio ⁽²⁾: _____
_____ Anno conseguimento _____
Istituto _____.

(1) Sono esclusi dalle funzioni di Scrutatore: i dipendenti dei Ministeri dell'Interno, delle poste e telecomunicazioni e dei trasporti; gli appartenenti a Forze armate in servizio; i medici provinciali, gli ufficiali sanitari e i medici condotti; i segretari comunali ed i dipendenti dei comuni addetti o comandati presso l'ufficio elettorale comunale; i candidati alle elezioni per le quali si svolge la votazione.

(2) Per l'inserimento nell'Albo Unico delle persone idonee all'Ufficio di Scrutatore è richiesto il titolo di studio non inferiore al Diploma d'istruzione secondaria di primo grado.

Informativa sulla privacy (D.Lgs. 30/06/2003, n. 196):

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche tramite strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Falconara M.ma, _____

IL/LA RICHIEDENTE
