

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELLE LISTE AGGIUNTE

Al Signor Sindaco del Comune di
CAIRO MONTENOTTE

OGGETTO: Richiesta di iscrizione nelle Liste Elettorali Aggiunte dei cittadini appartenenti a Stati dell'Unione Europea per le elezioni del Parlamento Europeo. (D.Lgs. 24 giugno 1994 n. 408).

____ l ____ sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
cittadin ____ dello Stato di _____
membro dell'Unione Europea, avendo intenzione di esercitare il diritto di voto in Italia per le elezioni del Parlamento Europeo

CHIEDE

di essere iscritt ____ nell'apposita lista aggiunta istituita presso il Comune.

Allo scopo espressamente dichiara:

- di voler esercitare esclusivamente in Italia il diritto di voto;
- di essere cittadino _____ e di possedere la capacità elettorale nello stato di origine;
- di avere la / di aver avuto l'ultima residenza nello Stato di origine al seguente indirizzo – città _____ via _____ n. _____;
- che non vi è a suo carico alcun provvedimento giudiziario che comporti, per il suo Stato di origine, la perdita dell'elettorato attivo.

Allega copia fotostatica di un documento ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445. Fiducioso nel favorevole accoglimento della presente, invia distinti saluti.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 in data 27/04/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici, quando richiesta, è garantita con le seguenti modalità:

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ _____ Data _____ IL DIPENDENTE ADDETTO	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ _____ in data _____ Data _____ FIRMA DEL DICHIARANTE <small>(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.</small>