Domanda di cancellazione dall'albo degli scrutatori di seggio

Al Sindaco del Comune di BAVENO
c/o Ufficio Elettorale
Piazza DANTE ALIGHIERI, 14 –
28831 BAVENO VB

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____ il _____ | _____ | _____ | residente a
BAVENO in via/piazza _____ n. _____
n. Telefono _____ cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

di **essere cancellato** da tale albo per i seguenti motivi 1: _____

¹ **N.B.** : Indicare dettagliatamente i motivi che impediscono di assolvere il compito di scrutatore di seggio.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679.

Data _____

Firma

(la firma deve essere leggibile)
Allegare fotocopia del documento di identità

Da riconsegnare a:

Ufficio Elettorale del Comune di BAVENO – Piazza DANTE ALIGHIERI, 14 tel. 0323 912301-302 - fax 0323925210
orario di apertura al pubblico: da lunedì a sabato dalle 10.30-12.30 - il giovedì anche dalle 17.30 alle 18.30
oppure inviare per e-mail: demografici@comune.baveno.vb.it o PEC: baveno@pec.it