

Al Signor SINDACO
del Comune di CASTELLANETA
Ufficio Elettorale- Via San Giovanni Bosco
Tel.09984450-53- fax- 0998491431
Pec:comunecastellanetaprotocollo@postecert.it

Il/Lasottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a Castellaneta in Via/P.za _____ n. _____
C.F. _____ e-mail _____
telefono _____ cell. _____

CHIEDE

- **di essere iscritto/a nell'Albo** unico delle persone idonee all'ufficio di **SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE** ai sensi dell'art. 9 della Legge 30/04/1999, n. 120;

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di godere dei diritti politici e di essere elettore/elettice del Comune di Castellaneta;
- di aver assolto agli obblighi scolastici;
- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 38 del Testo Unico delle leggi recanti norme per l'elezione della Camera dei Deputati, approvato con D.P.R. 30 marzo 1957, n. 361, e all'art. 23 del Testo Unico delle leggi per la composizione e l'elezione degli organi delle amministrazioni comunali, approvato con D.P.R. 16 maggio 1960, n. 570 (1);
- di non aver riportato condanne, anche non definitive, per i reati previsti e disciplinati nel Titolo VII del citato Testo Unico, approvato con D.P.R. 30 marzo 1957, n. 361, e nel capo IX del citato Testo Unico, approvato con D.P.R. 16 maggio 1960, n. 570

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente qualsiasi incompatibilità eventualmente sopravvenuta, nonché l'eventuale indisponibilità a mantenere l'iscrizione di che trattasi.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003: tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l'impossibilità di dare corso al procedimento.

Castellaneta, li _____

Firma

(1) Casi di incompatibilità:

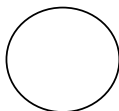
- dipendenti dei Ministeri dell'Interno, delle poste e telecomunicazioni e dei trasporti;
- appartenenti alle Forze Armate in attività di servizio;
- medici provinciali, gli ufficiali sanitari ed i medici condotti;
- segretari comunali ed i dipendenti dei Comuni, addetti o comandati a prestare servizio presso gli Uffici Elettorali Comunali;
- candidati alle elezioni per le quali si svolge la votazione.

(spazio riservato all'Ufficio)

Riconosciuto/a mediante documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il _____

Castellaneta, li _____



L'impiegato addetto

N.B. Se la domanda è inviata via fax o a mezzo posta o consegnata tramite terza persona allegare fotocopia del documento di riconoscimento.

DICHIARAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO E DELLA PROFESSIONE
(da compilarsi *obbligatoriamente*)

In attuazione della Legge anagrafica 24 dicembre 1954, n. 1228, e ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento anagrafico approvato con D.P.R. 30 maggio 1989, n. 223,

il/la Sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a il ____/____/19____ a _____
(data di nascita) (luogo di nascita)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, l'intervenuta variazione dei seguenti dati anagrafici, attestandone l'esattezza sotto la propria personale responsabilità, e ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

a) di possedere il seguente titolo di studio: _____

conseguito nell'anno ____/____/____ e a tal fine segnala che la documentazione può essere acquisita presso l'Istituto:

(indicare il nome dell'Istituto, il luogo, l'indirizzo e il c.a.p.)

b) di esercitare la professione di: _____

a tal fine segnala che la documentazione può essere acquisita presso: _____

(indicare il nome della Ditta/Società/Ente, il luogo, l'indirizzo e il c.a.p.)

Castellaneta, li _____

IL/LA DICHIARANTE

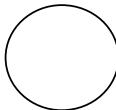
(spazio riservato all'Ufficio)

La presente dichiarazione è stata ricevuta previo accertamento dell'identità del dichiarante mediante esibizione del seguente documento di riconoscimento:

____ carta d'identità - ____ patente di guida - ____ altro doc. in corso di validità _____

n. _____ rilasciato da _____ il _____

Castellaneta, li _____



L'impiegato addetto
