Comune di NEVIANO

Provincia di Neviano

# AL COMUNE DI

*(Ufficio Elettorale)*

NEVIANO

OGGETTO: **Richiesta di cancellazione dall’albo dei presidenti di seggio.**

Io sottoscritto/a ............................................................................................................................................, nato/a a ......................................................................................................, il ..................................................., residente in codesto Comune Via .........................................................................................., n. ......................,

## CHIEDO

di essere cancellato/a dall’albo dei presidenti di seggio di cui all’art. 1 della legge 21 Marzo 1990, n. 53.

A tale scopo preciso che la cancellazione viene richiesta in relazione ai seguenti motivi:

............................................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................. .............................................................................................................................................................................

Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall’ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

*Data* *.........................................*

### IL/LA RICHIEDENTE

...............................................................

*Proposta la cancellazione dall’Albo presso la Corte d’appello con verbale della Commissione elettorale comunale (C.E.Co.) n.* *......................., in data ................................................*

*Data .........................................*

### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

...............................................................