

Al Sindaco del Comune di Ficarazzi
Ufficio Elettorale
Via Caduti di Nassirya, Ficarazzi

II/la	sottoscritto/a		***************************************	
		(cognome)	(nome)	
nato	o/a a	li	residente a	
in vi	a/p.zza		nn	
Telef	бопо	***************************************	,	
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Indiri	zzo Pec o Emal		•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••	
		·		
		•		
	chiede di esser	e cancellato dall'albo de	i Presidenti di seggio elettorale.	. •
per il	seguente motivo:			
0	LAVORO			
Q	SALUTE			
	FAMILIARI			
	PERSONALI			
	STUDIO			
	ALTRO			
Baghe	ria, lì	. •	•	
			Con osservanza	
		si alle	ga fotocopia del documento di identita' in corso di val	

Ai sensi del Di gs. n. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.