



COMUNE DI FICCARAZZI  
Provincia di Palermo

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_  
telef. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere inserito, ai sensi e per gli effetti della legge 21 marzo 1990 n.53, nell'albo delle persone idonee all'ufficio di Presidente di seggio elettorale.

A tale scopo consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false, ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere elettore del Comune di Ficcarazzi
- di possedere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_,
- di esercitare la professione ( specificare) \_\_\_\_\_ e di non essere, pertanto, nelle condizioni di esclusione previste dall'art. 38 del T.U.

361/1957 ossia:

- 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.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento elettorale.

Allega alla presente copia conforme del titolo di studio posseduto.  
Allega curriculum vitae

FICCARAZZI, addì \_\_\_\_\_

(firma autenticata con modalità art. 21 D.P.R. 445/2000,  
ovvero allegare copia fotostatica di un documento di identità)