

AI SINDACO
del Comune di
GRIZZANA MORANDI

Oggetto: DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEI PRESIDENTI DI SEGGIO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente in _____

via /frazione _____ n° _____

tel. _____ e-mail _____

professione _____

C H I E D E

di essere cancellato/a dall'Albo delle persone idonee all'Ufficio di Presidente di seggio elettorale, di cui all'art. 1, comma settimo, della Legge n. 53/1990, per i seguenti gravi, giustificati e comprovati motivi::

Grizzana Morandi, lì _____

FIRMA

ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'