

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ALBO DELLE PERSONE IDONEE
ALL'UFFICIO DI PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE**

Al Sig. Sindaco
del Comune di Pietraferrazzana
Ufficio Elettorale

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a Pietraferrazzana in Via _____ n. _____
Email _____
PEC _____
Tel _____ cell _____, di professione _____

CHIEDE

Di essere inserito nell'Albo delle persone idonee all'ufficio di Presidente di seggio elettorale, istituito presso la Cancelleria della Corte D'Appello de L'Aquila. A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dalla normativa vigente e dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per effetti di cui all'art. 45 del citato testo unico e sotto la propria personale responsabilità.

DICHIARA

- di essere elettore/elettrice del Comune di Pietraferrazzana;
- di essere in possesso del titolo di studio _____;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 38 del T.U. delle leggi recanti norme per le elezioni della Camera dei Deputati, approvato con D.P.R. 30 marzo 1957, n. 361, e all'art. 23 del T.U. delle leggi per la composizione e la elezione degli organi delle amministrazioni comunali, approvato con D.P.R. 16 maggio 1960, n. 570;
- a) coloro che alla data delle elezioni abbiano superato il 70° anno di età;
- b) i dipendenti del Ministero degli Interni, delle Poste e Telecomunicazioni e Trasporti;
- c) gli appartenenti a Forze Armate in servizio;
- d) i Medici provinciali, gli Ufficiali sanitari e i Medici condotti;
- e) i Segretari Comunali e i dipendenti dei Comuni, addetti o comandati a prestare servizio presso gli Uffici Elettorali Comunali;
- f) di essere a conoscenza che tra le cause di incompatibilità è prevista anche quella di Candidato/a alle elezioni.

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Pietraferrazzana, _____ Il/La Richiedente _____