**Al Sig. Sindaco**

**Comune di Vallefoglia**

***Commissione Elettorale Comunale***

**Disponibilità a nomina di “scrutatore” di seggio elettorale – Consultazioni referendarie del 29/03/2020**

**da presentare entro il 27/02/2020**

La/il sottoscritta/o

Nata/o a il

C.F.

Residente a prov.

In via n

Tel /cell

e.mail

**DICHIARA**

**di essere disponibile alla nomina di scrutatore di seggio elettorale in occasione delle Consultazioni referendarie che si svolgeranno il 29 marzo 2020.**

*A tale scopo è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del*

*contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato*

*sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000). E' informato ai sensi degli art.13 e 23 del D.Lgs. n.196/2003 i dati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

**Dichiara inoltre**

□ di essere iscritto all’albo degli scrutatori di seggio elettorale del Comune di Vallefoglia;

□ di essere disoccupato e di essere iscritto nelle liste del centro dell’impiego □ di essere studente e non lavoratore ed iscritto c/o la Facoltà/Istituto

con sede a via □ altro

□ di avere avuto esperienza presso i seggi elettorali in qualità di scrutatore nelle elezioni del

*Data* ***Il/La dichiarante***

**Modalità di invio o presentazione della domanda:**

*1 tramite posta - inviare il modulo firmato, allegando un documento di identità del richiedente a: Comune di Vallefoglia, Piazza IV Novembre n. 6, 61022 Vallefoglia (PU);*

*2 tramite PEC - inviare il modulo firmato all'indirizzo: comune.vallefoglia@emarche.it, allegando la scansione di un documento d'identità del richiedente.*

*3 Brevi manu - Ufficio elettorale – Piazza dei Quartieri n. 3 dal lunedì al venerdì: 8.30/13.00* - *sabato*: 8.30/12.00. *Il modulo dovrà essere firmato senza autenticazione della sottoscrizione dal dichiarante che sarà identificato mediante documento di identità dal dipendente addetto alla ricezione*

*Estremi documento identità*

*Data* ***Il/La dipendente***