

Al Sindaco  
del Comune di Cavenago d'Adda

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in questo Comune in via/piazza \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Essendo in possesso dei requisiti di legge che vengono di seguito elencati:

- Essere elettore del Comune;
- Non aver superato il 70\* anno di età;
- Aver assolto gli obblighi scolastici;
- Non essere dipendente del Ministero dell'Interno, Poste, Telecomunicazioni e Trasporti;
- Non appartenere alle forze armate in servizio, né svolgere, presso le USL, le funzioni già attribuite al medico provinciale, all'ufficiale sanitario o al medico condotto;
- Non essere segretario comunale né dipendente dei Comuni in qualità di addetto o comandato a prestare servizio presso gli uffici elettorali;
- Non essere candidato alle elezioni

### **CHIEDE**

di essere iscritto/a nell'Albo degli scrutatori di seggio elettorale di cui all'art. 1 della legge 8 Marzo 1989 n.95 come sostituito dalla legge 30 Aprile 1999, n. 120.

Allo scopo, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 1 del DPR 20 Ottobre 1998, n. 403

### **DICHIARA**

Di aver assolto l'obbligo scolastico e di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

E di esercitare la professione di \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

Cavenago d'Adda, Lì \_\_\_\_\_

Firma

In caso di presentazione a mezzo posta, fax o tramite incaricato si prega di allegare un documento di riconoscimento in corso di validità.