

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEI PRESIDENTI DI SEGGIO ELETTORALE

Al Signor Sindaco
Comune di Bollate

Ufficio Elettorale
Piazza Aldo Moro, 1
20021 BOLLATE

Il / La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a Bollate in Via / Piazza _____ n. _____

tel. / cell. _____

e-mail _____ PEC _____

chiede

la cancellazione dall'Albo dei Presidenti di Seggio per il seguente motivo:

- ☐ LAVORO
- ☐ SALUTE
- ☐ FAMILIARI
- ☐ PERSONALI
- ☐ STUDIO

Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità

Bollate, lì ____ / ____ / ____

(Firma leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, tale dichiarazione può essere sottoscritta e presentata direttamente allo Sportello Polifunzionale del Comune o inviata, **allegando copia del documento di identità**,

via **e-mail** o via **PEC** al seguente indirizzo: comune.bollate@legalmail.it

PRIVACY

Si precisa che il trattamento dei dati personali avviene secondo le vigenti disposizioni di legge in materia di protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs 196/2003). La relativa informativa sul trattamento dei dati personali è consultabile sul sito istituzionale del Comune di Bollate