

ALL'UFFICIO ELETTORALE  
DEL COMUNE DI SOSPIRO

**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEI CITTADINI IDONEI  
ALL'UFFICIO DI SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE**  
(Art.5, comma 3 Legge 8/3/1989, n.95)

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di Sospiro in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F.: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|.

☎ Telefono: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Iscritto/a nell'Albo degli Scrutatori di seggio

**CHIEDE**

ai sensi dell'art.5, comma 3, della Legge n.95/1989, di essere **CANCELLATO** dall'Albo degli scrutatori di Seggio.

Sospiro, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**NOTA BENE:**

- Allegare la fotocopia (fronte/retro) di un documento di identità valido del dichiarante.
- Consegnare la domanda entro il 30 Novembre.