

**Amministrazione destinataria**

Comune di Casirate d'Adda

Ufficio destinatario

Ufficio anagrafe

Richiesta di certificato di iscrizione alle liste elettorali***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 20/03/1967, n. 223*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

in qualità di**Soggetto**

- segretario o referente
- altro ruolo (*specificare*)

pertanto allega delega da parte del segretario o referente**del partito, associazione o lista****Descrizione****domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

CHIEDE

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio del certificato di iscrizione alle liste elettorali

- riferito alla propria persona
 riferito alle persone di seguito specificate

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Numero copie richieste

Ad uso

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di assumersi, nel caso di richiesta di rilascio del certificato per altre persone, ogni responsabilità prevista dal Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- delega da parte del segretario o referente
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Casirate d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante