

Al Comune di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: richiesta di cancellazione dall'albo dei presidenti di seggio elettorale**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere cancellato dall'albo dei Presidenti di seggio di questo Comune per i seguenti comprovati motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Li, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza, attraverso la lettura della presente informativa, che la mancata allegazione di eventuali documenti sopra richiesti comporterà al Comune l'impossibilità di rilasciare la richiesta dichiarazione entro i termini previsti per la conclusione del procedimento.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D. Lvo 196/2003, del REG. UE 679/2016 e ss.mm.ii, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari, saranno trattati dai dipendenti del Comune in base al vigente Regolamento sui dati sensibili, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione e che:

il Responsabile del trattamento dei dati è il Comune.

Li, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_