

**S**

art. 3 della legge 8 marzo 1989, n. 95

**SINDACO del Comune di ARZANO**

Pec: protocollo@pec.comune.arzano.na.it

- Tel.0815850402/403

**Scrivere in stampatello**

PROT. \_\_\_\_\_ S.E.

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Residente in Arzano alla Via \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

**SEZIONE DI VOTO** \_\_\_\_\_

A norma dell'art.1 comma settimo della legge n.53 del 20/marzo/1990.

**CHIEDE**

di essere iscritto/a nell'elenco delle persone idonee all'ufficio di **SCRUTATORE** di seggio elettorale. A tale fine dichiara sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di godere dei diritti politici e di essere elettore/elettrice del Comune di Arzano;
- di essere in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito nell'A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;
- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 38 del T.U. – D.P.R.. 30/marzo/1957 n.361 ed all'art. 23 del T.U. – D.P.R. 16 Maggio 1960, n.570, e cioè:
  - a) i dipendenti dei Ministeri dell'Interno, delle Poste e Telecomunicazioni e dei Trasporti;
  - b) gli appartenenti a Forze Armate in servizio;
  - c) i medici provinciali, gli ufficiali sanitari ed i medici condotti;
  - d) i segretari comunali ed i dipendenti dei Comuni, addetti o comandati a prestare servizio presso gli Uffici Elettorali Comunali;
  - e) i candidati alle elezioni per le quali si svolge la votazione.
  - f) coloro che alla data delle elezioni abbiano superato il 75° anno di età. (Art.1 ter D.L 19 MARZO 2025,N.27)

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Arzano li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

**Allega fotocopia documento di riconoscimento.**  
**Informativa per il trattamento dei dati personali.**

**N.B. la domanda va' presentata una sola volta**