

Al Sindaco del
Comune di Trevignano Romano

**Oggetto: Richiesta cancellazione dall'Albo delle persone idonee all'Ufficio di
Presidente di Seggio Elettorale.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____, residente a _____ in Via/Piazza _____
_____ n° _____

Già incluso nell'Albo delle persone idonee all'Ufficio di Presidente di seggio elettorale di
questo Comune

CHIEDE

di essere cancellato dall'ALBO DELLE PERSONE IDONEE ALL'UFFICIO DI PRESIDENTE
DI SEGGIO ELETTORALE per i seguenti gravi, giustificati e comprovati motivi:

DICHIARA

Di essere consapevole che a seguito della cancellazione il sottoscritto non potrà ricoprire
la carica di presidente di seggio elettorale.

Trevignano Romano, li _____

Firma
