

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DELLE PERSONE IDONEE ALL'UFFICIO DI  
**PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a ....., [prov. ....], il .....  
residente a TOCCO CAUDIO, in ..... n .....  
Codice fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

informazioni facoltative

tel ..... cell. ...., E-mail<sup>(2)</sup>: .....  
con recapito (solo se diverso dalla residenza) in ..... c.a.p. .... via/p.za  
..... n .....

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 1 della legge 8 marzo 1989, n. 95, di essere iscritto/a nell'elenco delle persone idonee all'ufficio di **Presidente di seggio elettorale**.

A tale fine, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano/a, di godere dei diritti politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di Tocco Caudio;
- di esercitare la professione (arte o mestiere) di: .....
- di essere in possesso del titolo di studio<sup>(3)</sup> ..... conseguito  
in data ..... presso ..... con sede in .....
- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 38 del Testo Unico approvato con D.P.R. 30/03/1957, n. 361, ed all'art. 23 del Testo Unico approvato con D.P.R. 16/05/1960, n. 570;
- di non aver riportato condanne, anche non definitive, per i reati previsti e disciplinati nel Titolo VII del citato T.U. 361/1957 n. 361 e nel capo IX del citato Testo Unico 570/1960.
- di **non essere** dipendente in servizio del Ministero dell'Interno, Poste e Telecomunicazioni, Trasporti;
- di **non essere** in servizio nelle Forze Armate;
- di **non svolgere** le funzioni di medico provinciale, ufficiale sanitario, medico condotto;

*Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (come aggiornato dal D.Lgs 101/2018 di adeguamento alla direttiva UE 679/2016), i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla presente procedura e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, solo per tale scopo [Vedi l'allegata informativa sul trattamento dei dati personali]. Il conferimento dei dati è obbligatorio. Il rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di dare corso al procedimento.*

Luogo ....., addì .....

Il/La richiedente

.....  
Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità

(1) – Modalità di recapito della domanda: 1) **consegnata a mano** al protocollo del comune; 2) **inviata a mezzo posta** a Comune di Tocco Caudio, piazza municipio, 82030, Tocco Caudio (BN); 3) **trasmessa a mezzo posta elettronica** ad uno dei seguenti indirizzi: [info@comune.toccoaudio.bn.it](mailto:info@comune.toccoaudio.bn.it) – [comune.toccoaudio@pcert.it](mailto:comune.toccoaudio@pcert.it)  
(2) – Indicare in modo leggibile; scrivere stampatello.