|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | **Elezione diretta del Sindaco, del Consiglio Comunale. Iscrizione nelle liste elettorali aggiunte** (D.Lgs 12/04/96 n. 197) |

Al Signor Sindaco del Comune di

SAN VINCENZO LA COSTA (Cosenza).

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………..

nato/a a …………………………………………………...…… il ……………………………………………

avvalendosi della facoltà prevista dall’art. 1 del Decreto Legislativo 12 aprile 1996, n.197

## CHIEDE

di essere iscritto/a nelle liste elettorali aggiunte per le elezioni di cui all'oggetto e a tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000,

## DICHIARA

a) di essere cittadino/a ……………………………………………………………………………………….

1. di essere attualmente residente in codesto comune in via ………………………..…………………. n. …
2. di avere, nello Stato di origine, il seguente indirizzo …………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..……….........……

1. di essere in possesso dei diritti politici
2. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art.13 Regolamento Europeo UE 2016/679 in materia di privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e informatici, esclusivamente nell’ambito del presente procedimento;

Letto, confermato, sottoscritto.

# SAN VINCENZO LA COSTA li………

IL/LA DICHIARANTE

# ………………………………………………..

*La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero sottoscritta e trasmessa, unitamente a*

*copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità del sottoscrittore, all’ufficio competente tramite fax, altra persona incaricata oppure a mezzo posta così come espressamente previsto dall’art. 38 del D.P.R. 445/2000.*

|  |
| --- |
| **- SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -** |
| VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza |
| …………………………..,lì ………………………….. |
| IL DIPENDENTE ADDETTO  ……………………………………………….. |

|  |
| --- |
| **- SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -** |
| Allegato alla presente fotocopia documento di identità n. …………………………………………………………. |
| rilasciato il …………………………..da ……………………………………………………………………………….. |

1590\_M35