Al Sindaco del Comune di
RIVIGNANO TEOR

ELEZIONI COMUNALI – 26 MAGGIO 2019

Il/la sottoscritto/a

DATI PERSONALI:

COGNOME:

NOME:

COGNOME DA NUBILE:

LUOGO E DATA DI NASCITA:

CITTADINANZA:

DATI ELETTORALI:

COLLETTIVITA' O CIRCOSCRIZIONE DELLO STATO MEMBRO DI ORIGINE NELLE CUI LISTE ELETTORALI E' ISCRITTO:

INDIRIZZO DELLO STATO DI ORIGINE:

INDIRIZZO COMPLETO IN QUESTO COMUNE:

CHIEDE di poter esercitare il diritto di voto per le elezioni Comunali che si svolgeranno il 26 Maggio 2019.

DICHIARA che non vi è a suo carico alcun provvedimento giudiziario che comporti la perdita dell'elettorato attivo.

ALLEGA copia del documento di identità.

Rivignano Teor, _____

_____
(firma)

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDA 16.04.2019