# Al SINDACO

**del Comune di OFFIDA**

\_l\_ sottoscritt

nat a il

residente in Offida, in Via

tel. Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

**di essere ammesso/a alla selezione per scrutatore in occasione delle Elezioni Regionali del 28 e 29 settembre 2025**

Avvalendomi della facoltà concessa dall’art.47 del DPR n.445 del 28.12.2000 ed a conoscenza di quanto prescritto dall’art.76 del DPR succitato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la mia personale responsabilità

**DICHIARO**

[ ]  Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Offida

[ ]  Di aver assolto agli obblighi scolastici e di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Di essere iscritto all’albo degli scrutatori

[ ]  Di non essere iscritto all’albo degli scrutatori

[ ]  Di essere nella condizione di disoccupato/inoccupato

[ ]  Di non trovarsi in alcuna delle condizione di esclusione dalle funzioni previste dall’articolo 38 del DPR 30.03.1957 n.361 e dall’articolo 23 del DPR n.570 del 16.05.1960

[ ]  Di aver letto l’informativa sul trattamento dei dai personali ai sensi dell’art.13 del Regolamento UE 216/679, allegata alla presente

***Informativa ex art. 13 -14 Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati***

*Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell’art.13 – 14 Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell’art.15 del regolamento UE n.679/2016.*

Offida li

 IL/LA DICHIARANTE

(firma)

Si allega copia fotostatica documento di identità