

# RICHIESTA DI CANCELLAZIONE

All. 2

Dall'albo delle persone idonee all' ufficio di **SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE**

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI ORTE**

Il/la sottoscritto/a.....  
(cognome) (nome)

nato/a a .....il .....residente a.....

in via/p.zza.....n.....



iscritto/a nell'albo degli Scrutatori di seggio elettorale, di cui all'art. 9 della Legge 30 aprile 1999 n. 120

## CHIEDE

di essere cancellato dall'albo per il seguente motivo:

.....  
.....  
.....

Orte, li.....

.....  
(firma)

SI ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ' IN CORSO DI VALIDITÀ'

Informativa ai sensi dell'art. 11 del D. Lgs. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo