COMUNE DI SAMO
Città Metropolitana di Reggio Calabria
UFFICIO ELETTORALE COMUNALE

Al Signor SINDACO
del Comune di SAMO (RC)
Via V. Emanuele n. 11 — 89030 Samo (RC)

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE PERSONE IDONEE ALL'UFFICIO DI SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE

Il/La sottoscritto/a: Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... (Prov. .....) il .....

Codice Fiscale: .....

Residente a Samo (RC) in Via/Piazza ..... n. .....

Telefono / Cellulare: .....

E-mail / PEC: .....

CHIEDE
di essere **CANCELLATO/A** dall'Albo unificato delle persone idonee all'ufficio di Scrutatore di Seggio Elettorale di questo Comune, per il seguente motivo:

☐ Sopraggiunta condizione di incompatibilità ex art. 23 D.P.R. 361/1957 (assunzione incarico/impiego presso forze armate, uffici elettorali, ecc.);

☐ Gravi motivi di salute / personali scaturiti in data successiva all'iscrizione;

☐ Superamento dei limiti di età o cessazione attività;

☐ Altro motivo specificato di seguito: .....

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la presente richiesta comporta la rinuncia all'inserimento permanente nell'Albo e che l'eventuale reinserimento potrà avvenire esclusivamente a seguito di nuova domanda nei termini di legge.

📌 **ALLEGATO OBBLIGATORIO:** Si allega fotocopia leggibile di un documento di riconoscimento in corso di validità del/della richiedente.

IL/LA DICHIARANTE

Samo (RC), lì .....

(Firma per esteso e leggibile)