Egr. Sig. Sindaco
del Comune di ARZIGNANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE PERSONE IDONEEE ALL'UFFICIO DI
SCRUTATORE DI SEGGIO ELETTORALE

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome e nome)

nato/a a _____il _____

residente in questo Comune in Via _____n._____

n. telefono _____

Codice fiscale n. | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

Di essere iscritto nell'Albo in oggetto, per adempiere la funzione di Scrutatore presso i seggi elettorali del Comune, in occasione di consultazioni elettorali.

A tal fine dichiara:

- di essere iscritto nelle liste elettorali di questo Comune;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio[1]_____, conseguito nell'anno_____presso la scuola_____;
- di non essere stato radiato in passato dall'Albo degli Scrutatori, per taluno dei motivi di cui all'art.5, secondo comma, della legge 8.3.1989 n.95;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni ostative o di incompatibilità di cui agli artt. 38 del T.U. n. 361/1957 e 23 del T.U. n. 570/1960.

Informativa sul trattamento dei dati
Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Arzignano, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che:

1. i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali, e saranno trattati, utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici, al solo fine di permettere l'attivazione dei procedimenti amministrativi, l'erogazione di servizi o la prosecuzione di rapporti in essere con il Comune.
2. Lei potrà avvalersi dei diritti previsti dal Regolamento sul trattamento dei dati specificati nell'informativa completa disponibile presso gli sportelli degli uffici o sul sito internet del Comune all'indirizzo: www.comune.arzignano.vi.it

Titolare del Trattamento
Il Titolare del trattamento è Il Comune di Arzignano con sede in Piazza Libertà 12, tel. 0444/476515 fax: 0444/476513 P.E.C: arzignano.vi@cert.ip-veneto.net nella persona del suo Rappresentante legale pro tempore, il Sindaco.

Arzignano _____

Firma

_____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata unitamente a **copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore**, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.
L'Amministrazione è tenuta a procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (art. 71 del D.P.R. 445/2000).

[1] **Il titolo di studio non deve essere inferiore al diploma di istruzione secondaria di 1° grado.**