

Protocollo Generale

Protocollo di Settore



CITTÀ DI GRUGLIASCO

Città Metropolitana di Torino

Piazza G. Matteotti n. 50, 10095, Grugliasco (TO)

www.comune.grugliasco.to.it

Settore Risorse Umane, Organizzazione, Servizi Demografici e Comunicazione

Ufficio Elettorale

Piazza G. Matteotti n. 50

Tel. 011/40.13.431/435/430 – Fax 011/40.13.339

E-mail: uff.elettorale@comune.grugliasco.to.it

Pec. demografici.gru@legalmail.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ALBO DELLE PERSONE IDONEE ALL'UFFICIO DI PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE

(Art. 1, comma 7, Legge 21 marzo 1990, n. 53)

Cognome _____ Nome _____

CHIEDE

di essere iscritto/a nell'Albo delle persone idonee all'ufficio di Presidente di seggio elettorale.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, di:

- essere nato/a a _____ Prov. (____) il _____ (gg/mm/aaaa)
- essere residente in Grugliasco, all'indirizzo _____
- essere in possesso del titolo di studio _____
- esercitare la seguente professione _____
- avere già svolto incarichi presso i seggi in qualità di presidente, segretario, scrutatore (barrare una delle caselle) No Sì (specificare)

- essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Grugliasco e di non rientrare in alcuna delle categorie previste dagli articoli 38 del T.U. n. 361/1957 e 23 del T.U. n. 570/1960 che comportano l'esclusione dalle funzioni di presidente (1).

- Recapito telefonico _____

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa sul Trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016, Informativa ivi allegata e anche pubblicata sul sito www.comune.grugliasco.to.it alla voce "Modulistica – Gestione Documentale" e di essere pertanto informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, che il conferimento dei suddetti dati per le finalità di cui sopra è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di accogliere la richiesta.

Luogo _____

Data (gg/mm/aaaa) _____

FIRMA _____

(da compilare se chi presenta la domanda NON è l'interessato/a)

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ Prov. (____)

Indirizzo _____ CAP _____

è stato/a incaricato/a dall'interessato/a a consegnare la presente domanda.

Luogo _____

Data (gg/mm/aaaa) _____

FIRMA _____

Doc. ricon. _____ n. _____ Rilasc. da _____ il _____ (gg/mm/aaaa).

(1) Non possono esercitare le funzioni di presidente di ufficio elettorale di sezione, di segretario e di scrutatore le persone che appartengono alle seguenti categorie:

- i dipendenti dei Ministeri dell'Interno, delle Poste e delle Telecomunicazioni e dei Trasporti;
- gli appartenenti a Forze armate in servizio;
- i medici provinciali, gli ufficiali sanitari ed i medici condotti;
- i segretari comunali ed i dipendenti dei comuni, addetti o comandati a prestare servizio presso gli uffici elettorali comunali;
- i candidati alle elezioni per le quali si svolge la votazione.

Protocollo Generale

Protocollo di Settore



CITTÀ DI GRUGLIASCO

Città Metropolitana di Torino

Piazza G. Matteotti n. 50, 10095, Grugliasco (TO)

www.comune.grugliasco.to.it

Settore Risorse Umane, Organizzazione, Servizi Demografici e Comunicazione

Ufficio Elettorale c/o Sportello Polifunzionale

Piazza G. Matteotti n. 38

Tel. 011/40.13.430/431/435 – Fax 011/40.13.339

E-mail: uff.elettorale@comune.grugliasco.to.it

Pec. demografici.gru@legalmail.it

"AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO STUDIO

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il (gg/mm/aaaa) _____ a _____ Prov. (____)

Residente in _____ Prov. (____)

Indirizzo _____ CAP _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del predetto D.P.R. 445/2000, nel caso di mandati dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua responsabilità,

DICHIARA

di avere conseguito il seguente titolo di studio: _____

presso la Scuola (Denominazione Istituto ed indirizzo completo): _____

nell'anno scolastico: _____

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa sul Trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016, Informativa ivi allegata e anche pubblicata sul sito www.comune.grugliasco.to.it alla voce "Modulistica – Gestione Documentale" e di essere pertanto informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, che il conferimento dei suddetti dati per le finalità di cui sopra è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di accogliere la richiesta.

Luogo _____

Data (gg/mm/aaaa) _____

FIRMA _____

In sostituzione di questa dichiarazione è possibile allegare la fotocopia del titolo di studio conseguito