

# DOMANDA DI ISCRIZIONE NELLE LISTE AGGIUNTE

Al Signor Sindaco del Comune di  
SCAFA

OGGETTO: **Esercizio del voto per il rinnovo degli organi del Comune; domanda di iscrizione nella lista aggiunta per cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea<sup>(1)</sup>.**

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt \_\_\_  
nat \_\_\_ a \_\_\_ il \_\_\_  
cittadin \_\_\_ dello Stato di \_\_\_  
membro dell'Unione Europea, avendo intenzione di esercitare il diritto di voto in Italia per le elezioni di rinnovo degli organi del Comune (Sindaco, Consiglio Comunale e Circoscrizionale)<sup>(2)</sup>,

## CHIEDE

di essere iscritt \_\_\_ nell'apposita lista aggiunta istituita presso il Comune a norma del decreto legislativo 12 aprile 1996, n. 197.

Allo scopo espressamente dichiara:

- a) di essere cittadino \_\_\_\_\_ ;  
 b) di risiedere anagraficamente in questo Comune in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;<sup>(3)</sup>  
 c) di averela/di avere avuto l'ultima residenza nello Stato di origine al seguente indirizzo – città \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;  
 d) di avere presentato in data \_\_\_\_\_ la richiesta di iscrizione anagrafica in questo Comune<sup>(3)</sup>.

Allo scopo allega copia fotostatica di un documento ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445. Fiducioso nel favorevole accoglimento della presente, invia distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

(1) La domanda può essere presentata in qualsiasi momento ed, in caso di elezioni, non oltre il 5° giorno successivo alla pubblicazione del manifesto di convocazione dei comizi.

(2) Depennare "circoscrizionale" nel caso il Comune non abbia i consigli di circoscrizione.

(3) Depennare se non ricorre il caso. I punti b e d sono fra loro, alternativi.

**L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici, quando richiesta, è garantita con le seguenti modalità:**

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ Data _____  <b>IL DIPENDENTE ADDETTO</b>	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo <sup>(*)</sup> _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ Data _____  <b>FIRMA DEL DICHIARANTE</b>
	(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.