Al Signor S I N D A C O
del Comune di CORATO

Il/La sottoscritt_____

nat__ in_____ il_____ e residente a Corato (BA)

via_____ n._____ tel._____

@-mail _____ di professione_____

CHIEDE

di essere inserit__ nell'albo delle persone idonee all'ufficio di **SCRUTATORE di seggio elettorale**.
A tal fine, consapevole di quanto prescritto dall'art.26 della legge 4/1/68, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1 del D.P.R. n.403/98, e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

• essere cittadin__ italian__ e di godere dei diritti politici;
• essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di Corato;
• essere in possesso del seguente titolo di studio:_____
conseguito presso_____ con votazione_____ il_____
• non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art.38 del T.U. delle leggi recanti norme per l'elezione della Camera dei Deputati, approvato con D. P. R. n. 361/1957, e all'art.23 del T.U. delle leggi per la composizione e l'elezione degli organi delle Amministrazioni comunali, approvato con D.P.R. n. 570/60, elencate nel manifesto relativo all'oggetto e nel retro del presente modulo

Corato, lì ___/___/_____

FIRMA

_____

N.B.:

- **Allegare fotocopia documento di identità in corso di validità e copia non autenticata del titolo di studio (o autocertificazione)*** obbligatori causa non accettazione della domanda.

- La presente domanda debitamente compilata, deve essere inviata da un indirizzo di posta certificata o da mail semplice al seguente indirizzo pec: **protocollo@pec.comune.corato.ba.it**, o consegnata a mani personalmente o tramite persona delegata **all'Ufficio Protocollo entro il 30 Novembre** (se festivo nel primo giorno lavorativo utile).
- Non possono assumere l'ufficio di scrutatore di seggio elettorale (art. 38 del Testo Unico delle Leggi recanti norme per l'elezione della Camera dei Deputati, approvato con D.P.R. n.361/1957, e art. 23 del Testo Unico delle Leggi per la composizione e l'elezione degli organi delle Amministrazioni comunali, approvato con D.P.R. n.570/1960):
  - coloro che, alla data delle elezioni, abbiano superato il settantesimo anno di età;
  - i dipendenti dei Ministeri dell'Interno, delle Poste e 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.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 o GDPR (General Data Protection Regulation) sulla protezione dei dati personali, i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO (ART. 46 e 46, D.P.R. N. 445/00)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ___ /__/____ a _____ (__) residente in _____ Via/Piazza _____ CF _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n . 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di avere conseguito il seguente titolo di studio: _____ nell'anno scolastico ____/____ presso _____ con sede a _____ (__) e di aver riportato la seguente votazione ___/___.
Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni _____.
Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Corato lì ___/___/_____

Il dichiarante _____
FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.