

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sestri Levante

Ufficio destinatario

Servizi Demografici

Trasmissione della domanda di iscrizione alla lista elettorale aggiunta per elezioni europee per cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea

Ai sensi dell'articolo 2, comma 2 del Decreto Legislativo 24/06/1994, n. 408

Il sottoscritto

| | | | |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

TRASMETTE

in allegato alla presente, il modulo per l'iscrizione alla lista aggiunta delle elezioni europee.

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

modulo per l'iscrizione alla lista aggiunta delle elezioni europee

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante