

Al Sig. Sindaco del Comune di:
= TAVARNELLE V.P. = (FI)

___l___ sottoscritt___ _____

nat___ _____ il _____

residente in TAVARNELLE VAL DI PESA di cittadinanza _____,

telefono _____ mail _____

CHIEDE

di essere iscritt___ nella lista elettorale aggiunta:

___ (**per i CITTADINI COMUNITARI**) di cui al D.Lgs 197/1996 (elezioni Comunali) per esercitare il proprio diritto di voto anche per il Referendum Consultivo del 11-12 Novembre 2018 sulla fusione dei Comuni Barberino Val d'Elsa/Tavarnelle Val di Pesa per la costituzione del Comune unico "BARBERINO TAVARNELLE";

___ (**per i CITTADINI EXTRACOMUNITARI**) per poter esercitare il diritto di voto in occasione del prossimo Referendum Consultivo del 11-12 Novembre 2018 sulla fusione dei Comuni Barberino Val d'Elsa/Tavarnelle Val di Pesa per la costituzione del Comune unico "BARBERINO TAVARNELLE";

A tal fine DICHIARA,

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.46/47 del DPR 445/2000, quanto segue:

___ di essere cittadin___ _____;

___ di essere attualmente residente nel Comune di TAVARNELLE VAL DI PESA all'indirizzo anagrafico di Via/Piazza _____ n_____

___ (**per i cittadini extracomunitari**) di aver avuto la residenza negli ultimi 5 anni nei seguenti Comuni appartenenti alla Regione Toscana;

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____

5 _____altri _____

___ (**per i comunitari**) INDIRIZZO ESTERO: _____

___ di avere il possesso della capacità elettorale nello Stato di origine;

___ di NON avere a carico procedimenti giudiziari, penali o civili che comportino, per lo Stato Italiano o per quello di origine, la perdita del diritto elettorale.

___ di essere in regola con le norme di Soggiorno;

FIRMA DEL___ RICHIEDENTE

.....

-allega copia fotostatica di un documento ai sensi dell'art. 45 del DPR N. 445/2000;