AL SIGNOR SINDACO

DEL COMUNE DI BRACCIANO

**DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO UNICO DEGLI SCRUTATORI**

Il/la sottoscritto/a …..............................................................................................................................

Nato/a …................................................................................... il …......................................................

residente a Bracciano in Via …..............................................................................................................

recapito telefonico …………………………………………………………………………………………………………………………

mail …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**CHIEDE**

di essere cancellato/a dall’Albo Unico delle persone idonee all'ufficio di scrutatore/trice.

Bracciano, lì …....................................

 Il richiedente

 ……………………………………………….

ALLEGARE COPIA DI DOCUMENT DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’