

**Amministrazione destinataria**

Comune di Tricase

**Ufficio destinatario**

Ufficio affari generali

**Domanda di consultazione e rilascio di copia delle liste elettorali***Ai sensi dell'articolo 177 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico
			Barrato	Interno	Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

**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**

**in qualità di**

Ruolo

**CHIEDE**

- la disponibilità alla consultazione delle liste elettorali il giorno

Data consultazione

- il rilascio delle liste elettorali
- il rilascio parziale delle liste elettorali

Descrizione rilascio parziale

**per**

Motivazione

- finalità di applicazione della disciplina in materia di elettorato attivo e passivo
- motivi di studio
- finalità di ricerca statistica, scientifica, storica, o socio-assistenziale
- il perseguimento di un interesse collettivo o diffuso

Descrizione interesse

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di assumersi, nel caso di richiesta di rilascio del certificato per altre persone, ogni responsabilità prevista dal Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- 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.

Tricase

Luogo

Data

il dichiarante