

Spett.le Ufficio Elettorale  
del Comune di

**SAN STINO DI LIVENZA**

Il Sottoscritto/a -----  
nato/a a -----il-----  
e residente in San Stino di Livenza, via -----  
avente il titolo di studio di -----  
ed esercitando la professione di -----  
in possesso dei requisiti di cui all'art.1 legge 8.3.1989, n.95 e secondo lo  
art. 9 legge n. 120 del 30/4/1999,

**C H I E D E**

di essere inserito nell'apposito Albo delle persone idonee all'Ufficio di  
**scrutatore.**

**DICHIARA DI NON TROVARSI** in alcuna delle condizioni ostative di cui all'art.  
23 del T.U. approvato con D.P.R. 16/5/1960 n. 570 e cioè:

- A)** Dipendenti del Ministero dell'Interno delle Telecomunicazioni e Poste e dei Trasporti;
- B)** Appartenenti alle Forze Armate o ad un corpo militarmente organizzato in servizio;
- C)** I Medici Provinciali, gli Ufficiali Sanitari e Medici di base;
- D)** I Segretari Comunali ed i Dipendenti dei Comuni addetti o comandati a prestare servizio presso gli Uffici Elettorali Comunali;
- C)** I Candidati alle elezioni per i quali si svolge la votazione.

S.Stino di Livenza li -----

n. telefono \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

-----