**AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI DICOMANO**

Il/la sottoscritt… …………………………………………………………………………………………………………...

Nat….. il …………………………………………… a ..……………………………………………………………………….

Residente in Dicomano, telefono …………………………… mail ………………………………..……………

**C H I E D E**

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 Referendum consultivo 11/12 novembre 2018 sulla fusione dei comuni Dicomano e San Godenzo per la costituzione di un comune unico;

|\_| (per i cittadini extracomunitari/apolidi) per poter esercitare il diritto di voto in occasione del prossimo Referendum consultivo regionale del 11 e 12 novembre 2018 sull’istituzione del **COMUNE DI DICOMANO e SAN GODENZO** per la fusione dei Comuni di Dicomano e San Godenzo;

a tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445

**D I C H I A R A**

|\_| di essere cittadin…….……………………………………………………………………………………………..…..

|\_|di essere attualmente residente nel Comune di DICOMANO Via/Piazza ……………………………………………………………………………………………………………… n. …………………

|\_| (Per cittadini extracomunitari) di avere avuto la residenza negli ultimi 5 anni nei seguenti comuni :

1…………………………………………………………………………………………………………………………………….

2…………………………………………………………………………………………………………………………………….

3…………………………………………………………………………………………………………………………………….

4………………….…………………………..……………………………………………………………………………….........

5…………………………………………………………………………………………………………………………………….

altri ……………………………………………………………………………………………………………………………….

|\_|(per i comunitari) indirizzo estero: ..…………………………...……………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………

|\_| di godere nel proprio paese dell’elettorato attivo;

|\_| di essere in regola con le norme di Soggiorno;

|\_| l’assenza delle condizioni previste come causa di esclusione del cittadino italiano dall’elettorato attivo di cui al DPR 223/1967.

DATA ……………………………………………… FIRMA

ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA’