

Al Comune di Salerno
Ufficio Elettorale
S e d e

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il ___/___/___
e residente in _____,
nominato/a scrutatore del seggio elettorale n. ___ con provvedimento del Sindaco del ___/___/___

DICHIARA

Di non poter ricoprire l'incarico per il seguente motivo:

(Facoltativo, selezionare se interessato:)

- Inoltre, RICHIEDE la propria CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEGLI SCRUTATORI.

Salerno, li _____

FIRMA
