

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEGLI SCRUTATORI DI SEGGIO ELETTORALE

- AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI CAPANNORI

Io sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente al seguente indirizzo: _____

consapevole delle responsabilità penali per chi attesta il falso

RICHIEDO

LA CANCELLAZIONE all'Albo delle persone idonee a svolgere le funzioni di Scrutatore di seggio elettorale.

Allego copia di un documento di identità.

Distintamente

Capannori, _____

Firma

GARANZIA DI PROTEZIONE E RISERVATEZZA DEI DATI

I Vostri dati personali saranno trattati in formato cartaceo ed elettronico solo per le finalità relative all'invio delle informazioni richieste, ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e comunque in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza.

I Vostri dati non saranno oggetto di alcuna diffusione. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Capannori, nella persona del Sindaco pro tempore.

Per ogni comunicazione, ai sensi degli articoli sopra riportati del Regolamento UE 2016/679, il Titolare mette a disposizione l'indirizzo mail **titolare.trattamentodati@comune.capannori.lu.it** Per ulteriori informazioni, consultare l'informativa in forma estesa a disposizione presso gli uffici oppure il sito web istituzionale all'indirizzo **www.comune.capannori.lu.it**