

**Oggetto: RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEGLI SCRUTATORI.**

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

residente a Trezzano S/N in Via.....n. ....

Tel .....

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo Unico degli scrutatori per il seguente motivo:

☐ LAVORO

☐ SALUTE

☐ FAMILIARI

☐ PERSONALI

☐ STUDIO

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

Trezzano S/N, .....

Il/la richiedente

.....  
(firma leggibile)