



COMUNE DI SIMALA
PROVINCIA DI ORISTANO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____

iscritto/a nell'Albo Unico delle persone idonee all'ufficio di Scrutatore di Seggio Elettorale;

C H I E D E

di essere depennato/a dal suindicato Albo per il seguente motivo:

Simala, li

FIRMA
