

All'Ufficio Elettorale del Comune di Escalaplano
Via Sindaco Giovanni Carta 18
08043 ESCALAPLANO

RICHIESTA COPIA DELLE LISTE ELETTORALI

SOGGETTO RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il
_____ residente a _____ in Via/P.zza _____ n. _____

Recapito telefonico

In qualità di:

MOTIVO DELLA RICHIESTA

(art. 177, comma 5, del D. lgs 30.06.2003 n. 196 "Le liste elettorali possono essere rilasciate per finalità di applicazione della disciplina in materia di elettorato attivo e passivo, di studio, di ricerca statistica, scientifica o storica, o a carattere socio-assistenziale o per il perseguimento di un interesse collettivo o diffuso).

Le copie delle liste elettorali vengono rilasciate solo nei casi previsti dall'articolo summenzionato e solo nel caso in cui il richiedente eserciti una funzione coerente con il motivo della richiesta.

FORMATO DATI

<input type="checkbox"/>	FORMATO ELETTRONICO
<input type="checkbox"/>	ELENCHI SU CARTA

OGGETTO

<input type="checkbox"/>	LISTE ELETTORALI	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SEZIONI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

RIMBORSO SPESE (delibera di Giunta comunale n. 15 del 30/03/2012)

Prima del rilascio l'interessato deve corrispondere, tramite versamento presso la Tesoreria Comunale presso il Banco di Sardegna o presso un qualsiasi ufficio postale mediante versamento sul c/c n. 12117081 intestato al Comune di ESCALAPLANO Servizio Tesoreria indicando la causale "spese per rilascio copie liste elettorali".il seguente importo:

Rilascio copia delle liste elettorali	Rimborso Spese - tariffa forfettaria
Su tabulato cartaceo	€ 60,00
Su supporto informatico	€ 30,00

Si applica una riduzione del 50% del rimborso spese sopra previsto qualora il rilascio di copia delle liste elettorali venga richiesto da gruppi o partiti politici come di seguito precisato:

Rilascio copia delle liste elettorali su richiesta di gruppi o partiti politici	Rimborso Spese - tariffa forfettaria
Su tabulato cartaceo	€ 30,00
Su supporto informatico	€ 15,00

Il richiedente dichiara sotto la propria responsabilità di essere a conoscenza degli obblighi imposti dal D.Lgs. 196/2003 inerenti il trattamento dei dati acquisiti ed esonera pertanto il Comune di Escalaplano da qualsiasi responsabilità circa eventuali azioni civili, penali e amministrative promosse nei confronti del Comune di Escalaplano e derivanti da un utilizzo dei dati in violazione delle disposizioni normative richiamate

Data _____

Firma _____

RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE:

Riconosciuto mediante
Ai sensi dell'art. 38, commi 1-3 del T.U. 445/2000

ESCALAPLANO.....

Il Funzionario incaricato

La presente richiesta può essere:

- Inviata per posta all'Ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata della carta d'identità del dichiarante ai sensi dell'art. 38, commi 1-3 T.U. 445/2000 all'indirizzo Comune di Escalaplano via Sindaco Giovanni Carta 18 – 08043 ESCALAPLANO;
- Consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune o presso l'ufficio Elettorale nei seguenti orari: Lunedì – Martedì – Giovedì - Venerdì dalle 10:00 alle 12:00 il Mercoledì dalle 15:30 alle 17:30;
- Trasmessa a mezzo fax al numero 070.95410411 unitamente alla copia fotostatica non autenticata della carta d'identità del dichiarante;
- Firmata digitalmente e trasmessa, esclusivamente per i possessori di posta elettronica certificata, all'indirizzo PEC del comune protocollo@pec.comune.escalaplano.ca.it
- Inviata a mezzo posta elettronica scannerizzando, e allegando in versione immagine (preferibilmente tipo file PDF), il presente modulo firmato, il documento di identità fronte-retro e tutta la documentazione richiesta all'indirizzo: protocollo@comune.escalaplano.ca.it

Comune di Escalaplano
Valutazione da parte del Servizio Elettorale da comunicare al richiedente

EVADIBILITA' DELLA RICHIESTA

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Motivo
--------------------------	----	--------------------------	----	--------

RIMBORSO SPESE

<input type="checkbox"/>	pagato	<input type="checkbox"/>	Non pagato
--------------------------	--------	--------------------------	------------

Data _____

Firma del responsabile Ufficio Elettorale
