



**COMUNE DI PIETRAMONTECORVINO
(Provincia di Foggia)**

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DEGLI SCRUTATORI DI SEGGIO

**Al Sig. SINDACO
del Comune di Pietramontecorvino**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in questo Comune in via _____ n. _____,
iscritto/a nell'albo degli scrutatori di seggio del Comune di Pietramontecorvino.

CHIEDE

di essere cancellato definitivamente da detto albo.

Pietramontecorvino, _____

Firma
