



**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI MONZA**

Il sottoscritto(1) _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov _____

Via _____ n. _____

Tel. ____/____

CHIEDE

di essere cancellato definitivamente dall'Albo delle persone idonee a ricoprire le funzioni di scrutatore.

(data)

(firma leggibile)

Ufficio elettorale- mod.cancealboscru.doc

(p.zza trento e trieste) | 20900 Monza | Tel. 039.2372.292. 293.295 | Fax 039.2372296

Email elettorale@comune.monza.it Orari: da lunedì a venerdì 08.30-12.00 Sede Municipale: Piazza

Trento e Trieste | 20900 Monza | Tel. +39.039.2372.1 | Fax +39.039.2372.558Email

protocollo@comune.monza.it | Posta certificata protocollocert@comunedimonza.legalmail.it |Codice

Fiscale 02030880153 | Partita IVA 00728830969