IIS D.A. AZUNI

CAGLIARI

C.M. CAIS00200C

**Modulo richiesta certificato elettorale**

Il sottoscritto < nome> < cognome> nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Appartenente alla componente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Personale ATA  | Ruolo: \_\_ |
|  | Personale docente  | Materia e classe:  |
|  | Genitori  | Nome figli e classi: |
|  | Studenti  | Classe:  |

**Chiede**

il rilascio di un certificato che consenta l’espressione del voto, in modalità remota, nelle elezioni per il rinnovo del consiglio di istituto che si terranno i giorni domenica 28 e lunedì 29 novembre.

Indicare a quale indirizzo email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si vuole ricevere il certificato elettorale.

Per l’accettazione della presente richiesta inoltrata via mail, dovrà essere rispettata una delle seguenti condizioni:

* Documento firmato digitalmente
* Documento con firma autografa (a mano) accompagnato dalla copia di un documento di identità in corso di validità

Data\_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_