

OGGETTO: DELEGA AL RITIRO TESSERA ELETTORALE.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ titolare della Tessera Elettorale rilasciata dal
Comune di Medicina, essendo impossibilitato/a a ritirare personalmente la propria
tessera elettorale per il seguente motivo:

DELEGA

Il/la sig./sig.ra _____ nato/a il _____
a _____ a ritirare la propria tessera elettorale.

Distinti saluti.

MEDICINA, _____

N.B.: allegare fotocopia documento d'identità
=====

Ritira la tessera elettorale il/la sig.ra _____
Riconosciuto/a mediante:
- Carta d'identità:
- Patente:
- Conoscenza diretta
- Altro: _____

VISTO
IL FUNZIONARIO INCARICATO

Firma del delegato
