

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Cod. ind.....

Fasc. n°.....

Al signor Responsabile dell'ufficio Elettorale
del Comune di Aprilia

OGGETTO:DUPLICATO O RINNOVO DELLA TESSERA ELETTORALE

Il sottoscritto.....

nato/a a il

residente in Aprilia in

Documento tipo.....N°..... rilasciato da

CHIEDE

Il rilascio di un duplicato della Tessera Elettorale causa di:

- SMARRIMENTO
- DETERIORAMENTO (previo restituzione della vecchia tessera)
- ESAURIMENTO (previo restituzione della vecchia tessera)

IL/LA RICHIEDENTE

Aprilia li.....

.....

ai sensi e per gli effetti dell'art.38 del D.P.R. 28.12.2000, n.445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

(spazio riservato all'ufficio)

CONSEGNA DEL DUPLICATO

Tessera Elettorale n° Sez. n..... progr.

Consegnata alla persona intestataria della suddetta domanda In data odierna.

FIRMA PER RICEVUTA

Aprilia

.....