



Modulo richiesta certificato elettorale

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____ in via

Appartenente alla componente:

<input type="checkbox"/>	Personale ATA	Ruolo:
<input type="checkbox"/>	Personale docente	Materia e classe:
<input type="checkbox"/>	Genitori	Nome figli e classi:

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 21 e lunedì 22 novembre.

Il certificato potrà essere inviato all'indirizzo email _____ .

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
