ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - EN

Comune (Municipality):

IT Ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.L. n. 408/94, convertito in legge dall'art. 1, comma 1, L. 483/94 e modificato dall'art. 15 L. 128 del 24 Aprile 1998, IL/LA SOTTOSCRITTO/A

EN Under sec. 2 (2) of D.L. no. 408/94, passed by sec. 1 (1) of Law 483/94, as amended by sec. 15 of Law 128 dated 24/4/1998, I, THE UNDERSIGNED

Cognome (Family name):

Nome (First name):

Cognome da nubile (Maiden name):

Nome di padre e madre (Father's and mother's name):

Sesso (Gender): M ☐ F ☐

Data di nascita (Date of birth): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Place of birth):

Stato di nascita (Country of birth):

Nazionalità (Nationality):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Locality or constituency in the home MS on the electoral roll of which his / her name was last registered):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (is registered as a voter for the 2019 European Parliament elections in (indicate Member State only)):

Carta di Identità / numero nazionale (Identity card / national number):

Numero elettorale (Electoral number):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Address in the Member State of origin):

Indirizzo completo in questo Comune (Full Address in this municipality):

IT DICHIARA di volere esercitare esclusivamente in Italia il diritto di voto per le elezioni dei membri del Parlamento europeo spettanti all'Italia e di possedere la capacità elettorale nel proprio Stato di origine.
DICHIARA, altresì, che non vi è a suo carico alcun provvedimento giudiziario che comporti, per il suo Stato di origine, la perdita dell'elettorato attivo.

EN STATE that I will exercise my right to vote in the election of the European Parliament only in Italy and that I am entitled to vote in my Member State of origin.
I also DECLARE that there is no Court order against me that has deprived me of the right to vote in my Member State of origin.

Data (Date): DD/MM/YYYY

Firma (Signature):