

Al Sindaco del Comune di
To the Mayor of

ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DELL'ITALIA AL PARLAMENTO EUROPEO
ELECTION OF ITALIAN MEMBERS OF THE EUROPEAN PARLIAMENT

Ai sensi dell'articolo 2, comma 2, del decreto legge n. 408/94, convertito in legge dall'articolo 1, comma 1, della legge 483/94 e modificato dall'articolo 15 della legge 128 del 24 Aprile 1998, il/la sottoscritto/a, avente:

- *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 (*Surname*): _____

Nome (*Given name*): _____

Cognome da nubile (*Maiden name*): _____

Sesso (*Sex*): _____ M F

Nazionalità (*Nationality*): _____

Data di nascita (*Date of birth*): _____

Luogo di nascita (*Place of birth*): _____

La collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto:

- *Locality or constituency in the voter's home member state on the electoral roll of which the voters name was last entered*
-

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2014 in /(indicare lo Stato membro):

- *is registered as a voter for the 2014 European Parliament elections in /(indicate Member State only)*
-

Indirizzo in questo Comune:

- *Address in this Municipality :*
-

Indirizzo nello Stato di origine:

- *Address in the State of origin*
-

Dichiara di volere esercitare esclusivamente in Italia il diritto di voto per le elezioni del Parlamento Europeo 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.

- *State that I will exercise my right to vote in the election of the European Parliament exclusively in Italy and that I am eligible to vote in my country of origin.*
I also state that no criminal proceedings have been instituted against me, which could deprive me of the right to vote in my country of origin.

Data (*Date*): _____

Firma
(*Signature of applicant*)