

Modulo richiesta certificato elettorale

Il sottoscritto < nome> < cognome> 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 28 e lunedì 29 novembre.

La richiesta del certificato potrà essere inviata all'indirizzo email psee03900q@istruzione.it non oltre gli orari di chiusura del seggio remoto.

Per l'accettazione della presente richiesta inoltrata via mail dovrà essere rispettata **una delle seguenti condizioni:**

- Documento firmato digitalmente
- Documento con firma autografa accompagnato dalla copia di un documento di identità in corso di validità

Data _____

Il richiedente
