

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*)