

Protocollo Generale

Protocollo di Settore



## CITTÀ DI GRUGLIASCO

Provincia di Torino

Piazza G. Matteotti n. 50, 10095, Grugliasco (TO)  
www.comune.grugliasco.to.it

**Settore di Staff – Ufficio Elettorale**

Piazza G. Matteotti n. 50, primo piano  
Tel. 011/40.13.430/431/435 – Fax 011/40.13.433  
E-mail: [elettorale@comune.grugliasco.to.it](mailto:elettorale@comune.grugliasco.to.it)  
Pec. [demografici.gru@legalmail.it](mailto:demografici.gru@legalmail.it)

---

**ISTANZA DI DUPLICATO DELLA TESSERA ELETTORALE PERSONALE CON  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 4 del D.P.R. 299/2000

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Grugliasco, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, e del fatto che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000),

### DICHIARA

di aver smarrito in data e luogo imprecisato la tessera elettorale rilasciata dal Comune di Grugliasco e, pertanto, ai sensi delle vigenti disposizioni

### CHIEDE

che venga rilasciato il **duplicato della tessera elettorale personale**.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì, in caso di ritrovamento, a restituire al Servizio Elettorale la tessera

elettorale dichiarata smarrita e dichiara di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Luogo \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

### ATTO DI DELEGA

Il/La sottoscritto/a delega al ritiro della tessera elettorale il/la Sig./Sig.ra:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_).

Si allega copia non autenticata del documento di identità.

FIRMA \_\_\_\_\_

### Spazio riservato all'Amministrazione

Istanza presentata in data \_\_\_\_\_ . Duplicato rilasciato in data \_\_\_\_\_ come da annotazione  
nell'apposito registro al n. \_\_\_\_\_ .

L'INCARICATO \_\_\_\_\_