

ALL' UFFICIO ELETTORALE
Comune di Parabiago

20015 PARABIAGO MI

__ L __ sottoscritt __
nat __ a __ il __ residente in
PARABIAGO (MI) via __ n. __ telefono __
con la presente

CHIEDE

di **ESSERE CANCELLATO/A DEFINITIVAMENTE** dall'Albo degli
Scrutatori di Seggio.

Parabiago li, _____

IN FEDE
