

**Amministrazione destinataria**

Comune di Castelfidardo

**Ufficio destinatario**Ufficio Elettorale, Leva, Aire e Polizia  
Mortuaria**Domanda di iscrizione all'albo dei giudici popolari*****Ai sensi della Legge 10/04/1951, n. 287 e della Legge 27/12/1956, n. 1441*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

- di essere iscritto negli elenchi dei giudici popolari di Corte di Assise
- di essere iscritto negli elenchi dei giudici popolari di Corte di Assise di Appello

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di essere residente nel comune destinatario della presente e iscritto nelle liste elettorali del comune di

Provincia	Comune

- di godere dei diritti civili e politici
- di essere di buona condotta morale
- di avere un età compresa tra 30 e 65 anni
- di non essere magistrato o funzionario in attività di servizio appartenente o addetto all'ordine giudiziario
- di non appartenere a qualsiasi organo di polizia, anche se non dipendente dallo Stato, in attività di servizio
- di non essere ministro di culto e/o religioso di ogni ordine e congregazione

- di aver assolto gli obblighi scolastici e di essere in possesso del seguente titolo di studio

Titolo di studio

Istituto presso il quale è stato conseguito

Comune sede istituto

Anno conseguimento

- di esercitare la seguente professione

Professione esercitata

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castelfidardo

Luogo

Data

il dichiarante