



ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B  
IT - EN

Comune (Municipality):

[Empty box for Comune (Municipality)]

**IT** Ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.L. n. 408/94, convertito in legge dall'art. 1, comma 1, L. 483/94 e modificato dall'art. 15 L. 128 del 24 Aprile 1998, IL/LA SOTTOSCRITTO/A

**EN** 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 (Family name):

[Empty box for Cognome (Family name)]

Nome (First name):

[Empty box for Nome (First name)]

Cognome da nubile (Maiden name):

[Empty box for Cognome da nubile (Maiden name)]

Nome di padre e madre (Father's and mother's name):

[Empty box for Nome di padre e madre (Father's and mother's name)]

Sesso (Gender): M  F

Data di nascita (Date of birth):  DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Place of birth):

[Empty box for Luogo di nascita (Place of birth)]

Stato di nascita (Country of birth):

[Empty box for Stato di nascita (Country of birth)]

Nazionalità (Nationality):

[Empty box for Nazionalità (Nationality)]

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Locality or constituency in the home MS on the electoral roll of which his / her name was last registered):

[Empty box for la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine]

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (Indicare lo Stato membro) (is registered as a voter for the 2019 European Parliament elections in (indicate Member State only)):

[Empty box for è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in]

Carta di Identità / numero nazionale (Identity card / national number):

[Empty box for Carta di Identità / numero nazionale (Identity card / national number)]

Numero elettorale (Electoral number):

[Empty box for Numero elettorale (Electoral number)]

Indirizzo nello Stato membro di origine (Address in the Member State of origin):

[Empty box for Indirizzo nello Stato membro di origine]

Indirizzo completo in questo Comune (Full Address in this municipality):

[Empty box for Indirizzo completo in questo Comune (Full Address in this municipality)]

**IT** DICHIARA di volere esercitare esclusivamente in Italia il diritto di voto per le elezioni dei membri del Parlamento europeo spettanti all'Italia 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.

**EN** STATE that I will exercise my right to vote in the election of the European Parliament only in Italy and that I am entitled to vote in my Member State of origin.  
I also DECLARE that there is no Court order against me that has deprived me of the right to vote in my Member State of origin.

Data (Date):  DD/MM/YYYY

Firma (Signature):