

REFERENDUM PER L'ABROGAZIONE DELLA LEGGE SULLA AUTONOMIA DIFFERENZIATA

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito www.referendumautonomiaidifferenziata.com/privacy, e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessato scrivendo al dpo (privacy@referendumautonomiaidifferenziata.com), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

N. RISCONTRO CORTI E ASSIAZIONE	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
34	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
35	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
36	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
37	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
38	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
39	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
40	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME

Io sottoscritto^(*) (.....)) firme, apposte in mia presenza dai sottoscrittori
 avanti elencati e della cui identità personale sono certo, sono autentiche.

Timbro, firma e qualifica
 (*) Preside servizio notario, cancelliere, segretario comunale, consigliere comunale o altro, la sede e l'ufficio

CERTIFICAZIONE ELETTORALE

COMUNE DI servizio elettorale
 Il Sindaco certifica che i cittadini italiani avanti elencati sono iscritti nelle liste elettorali di questo Comune, al numero a fianco di ciascuno di essi indicato
 IL SINDACO

(*) Questo colonna sarà riempita dagli uffici del Comune competente.

Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma

Spazio riservato alla apposizione del bollo dell'ufficio della data e della firma (leggibile da parte del segretario comunale (se vi sono più segretari quello generale) o del cancelliere di Pretura o di Tribunale o prefabbricato di Corte d'Appello) Art. 7, Legge 25 maggio 1970, n. 352.

VIDIMAZIONE

FIRMA E TIMBRO CON QUALIFICA E NOME DEL FUNZIONARIO

Bollo dell'ufficio

Richiesta di referendum abrogativo n. 24A03523 annunciata nella «Gazzetta Ufficiale» Serie Generale n. 157 del 06-07-2024

«Volete voi che sia abrogata la legge 26 giugno 2024, n. 86, "Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione"?»

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito www.referendumautonomiaidifferenziata.com/privacy, e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessato scrivendo al dpo (privacy@referendumautonomiaidifferenziata.com), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

N. RISCONTRO CORTI E ASSIAZIONE	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
1	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
2	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
3	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
4	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
5	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
6	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
7	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
8	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
9	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

(*) Questo colonna sarà riempita dagli uffici del Comune competente.

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito www.referendumautonomiaadifferenziata.com/privacy, e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessato scrivendo al [gpo\(privacy@referendumautonomiaadifferenziata.com\)](mailto:gpo(privacy@referendumautonomiaadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e commesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO SORTE CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscritti nelle liste elettorali (*)
	10	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	11	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	12	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	13	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	14	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	15	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	16	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	17	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	18	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	19	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	20	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	21	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

(*) Questa colonna sarà riempita dagli uffici del Comune competente.

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito www.referendumautonomiaadifferenziata.com/privacy, e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessato scrivendo al [gpo\(privacy@referendumautonomiaadifferenziata.com\)](mailto:gpo(privacy@referendumautonomiaadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e commesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO SORTE CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscritti nelle liste elettorali (*)
	22	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	23	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	24	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	25	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	26	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	27	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	28	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	29	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	30	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	31	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	32	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	33	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

(*) Questa colonna sarà riempita dagli uffici del Comune competente.