



Comune (Kommun):

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

SE Under kap. 2(2) av D.L. no 408/94, följt av kap. 1(1) av lag 483/94, med tillägg av kap. 15 av lag 128 daterad 1998-04-24,
Jag, undertecknad

Cognome (Efternamn):

Nome (Förnamn):

Cognome da nubile (Flicknamn):

Nome di padre e madre (Faders och moders namn):

Sesso (Kön): M ☐ F ☐Data di nascita (Födelsedatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Födelseplats):

Nazionalità (Nationalitet):

La collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Kommun där jag senast var folkbokförd):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2014 in (indicare lo Stato membro) (är registrerad som röstberättigad i 2014 års val till Europaparlamentet i Sverige):

Carta di Identità / numero nazionale (Identitetskort / nationellt nummer):

Numero elettorale (Nummer i röstlängd):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adress i ursprungslandet):

Indirizzo Completo in Questo Comune (Hela adressen på den orten):

Numero di registrazione personale Svedese: YYYYMMDDXXXX (Svenskt 12-siffrigt personnummer: YYYYMMDDXXXX):

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.

SE INTYGAR att jag vill utöva min rösträtt i valet till Europaparlamentet endast i Italien och att jag har rätt att rösta i mitt ursprungsland.
Jag intyggar också att det inte finns några rättsliga beslut som förhindrar mig att rösta i mitt ursprungsland.

Data (Datum): DD/MM/YYYYFirma (Signatur):