

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	COMUNE nelle cui liste elettorali si è iscritti	FIRMA (*)	Riservato Ufficio Elettorale (**)
31					
	Documento Identificazione				
32					
	Documento Identificazione				
33					
	Documento Identificazione				
34					
	Documento Identificazione				
35					
	Documento Identificazione				

(*) Dichiaro di essere stato preventivamente informato sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi attesi alla presente sottoscrizione.
(**) Questa casella sarà riempita dagli uffici del Comune competente.

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME (qualifica e ufficio)

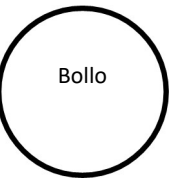
Io sottoscritto _____ certifico che

le n. _____ (_____) firme, apposte in

mia presenza dai sottoscrittori sopra elencati e della cui identità personale sono certo, sono autentiche.

_____, il _____

(timbro e firma) _____



CERTIFICAZIONE ELETTORALE

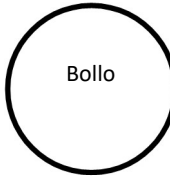
Comune di _____

Si certifica che i cittadini sopra elencati sono iscritti nelle liste elettorali di questo comune, al numero indicato per ciascuno di essi in corrispondenza della relativa sottoscrizione.

_____, il _____

Il Sindaco
(o il funzionario delegato)

(timbro e firma)



Abrogazione dell'art. 1, comma 13 del D.L. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, limitatamente alle parole “e privati e delle strutture private accreditate dal SSN) Richiesta di referendum abrogativo (23A01449) annunciata nella “Gazzetta Ufficiale” Serie generale n. 53 del 3/3/2023	Spazio riservato all'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 capo dirigente la cancelleria (Tribunale o preferibilmente di Corte d'Appello). Art. 7, legge 25 maggio 1970 n. 352 e s.m.i.	VIDIMAZIONE (obbligatoria prima di iniziare la raccolta firme) Bollo _____, il _____
		Firma e timbro con qualifica, nome e cognome del pubblico ufficiale

Richiesta di indizione di referendum popolare per l'abrogazione dell'art. 1, comma 13 del decreto-legge 502/1992 ai sensi dell'articolo 75 della Costituzione e degli articoli 7 e 27 della legge 25 maggio 1970, n. 352:

«Vuoi tu abrogare l'art. 1 (Programmazione sanitaria nazionale e definizione dei livelli uniformi di assistenza), comma 13, decreto legislativo n. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 (Gazzetta Ufficiale n. 305 del 30 dicembre 1992 – Supplemento ordinario n. 137) limitatamente alle parole "e privati e delle strutture private accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale"?»

Nel sottoscrivere nello spazio sottostante del presente foglio, consento espressamente che i miei dati personali forniti siano oggetto di trattamento ai sensi dell'articolo 26 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni. Consento altresì alla loro comunicazione ai soggetti promotori della sottoscrizione presso i quali potrò esercitare i diritti previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni. Sono a conoscenza del fatto che i dati verranno trattati per le finalità proprie della sottoscrizione.

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	COMUNE nelle cui liste elettorali si è iscritti	FIRMA (*)	Riservato Ufficio Elettorale (**)
1					
	Documento Identificazione				
2					
	Documento Identificazione				
3					
	Documento Identificazione				
4					
	Documento Identificazione				

(*) Dichiaro di essere stato preventivamente informato sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi attesi alla presente sottoscrizione.
(**) Questa casella sarà riempita dagli uffici del Comune competente.

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	COMUNE nelle cui liste elettorali si è iscritti	FIRMA (*)	Riservato Ufficio Elettorale (**)
5					
	Documento Identificazione				
6					
	Documento Identificazione				
7					
	Documento Identificazione				
8					
	Documento Identificazione				
9					
	Documento Identificazione				
10					
	Documento Identificazione				
11					
	Documento Identificazione				
12					
	Documento Identificazione				
13					
	Documento Identificazione				
14					
	Documento Identificazione				
15					
	Documento Identificazione				
16					
	Documento Identificazione				
17					
	Documento Identificazione				

(*) Dichiaro di essere stato preventivamente informato sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi attesi alla presente sottoscrizione.

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

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	COMUNE nelle cui liste elettorali si è iscritti	FIRMA (*)	Riservato Ufficio Elettorale (**)
18					
	Documento Identificazione				
19					
	Documento Identificazione				
20					
	Documento Identificazione				
21					
	Documento Identificazione				
22					
	Documento Identificazione				
23					
	Documento Identificazione				
24					
	Documento Identificazione				
25					
	Documento Identificazione				
26					
	Documento Identificazione				
27					
	Documento Identificazione				
28					
	Documento Identificazione				
29					
	Documento Identificazione				
30					
	Documento Identificazione				

(*) Dichiaro di essere stato preventivamente informato sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30/06/03, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi attesi alla presente sottoscrizione.

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