***(su carta intestata*)**

**COMUNE DI ............................**

**IL SEGRETARIO COMUNALE**

**Ai fini dell’accertamento degli aventi diritto al voto per l’elezione del Presidente della Provincia di Ferrara e dei componenti del Consiglio provinciale, indetta per il giorno domenica 29 settembre 2024 con Decreto del Presidente della Provincia di Ferrara n. 86 del 07/08/2024**

**ATTESTA**

1. **che ricopre la carica di Sindaco alla data del 25 agosto 2024:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** |
|  |  |  |  |

1. **che i Consiglieri comunali in carica alla data del 25 agosto 2024 sono i seguenti:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nel caso si verifichino cambiamenti nel corpo elettorale che intervengano tra la data della presente attestazione ed il giorno prima della votazione se ne darà immediatamente comunicazione all’Ufficio elettorale della Provincia di Ferrara che provvederà a fare le apposite annotazioni sulla lista sezionale.**

**…,……… Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**