ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - AT

Comune (Gemeinde):

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

AT Gemäß Art. 2 Abs. 2 des Gesetzesdekrets Nr. 408/94, der auf Grund von Art. 1 Abs. 1 des Gesetzes 483/94, geändert durch Art. 15 des Gesetzes 128 vom 24. April 1998, in Form eines Gesetzes verabschiedet wird,
ICH, DIE UNTERZEICHNENDE PERSON

Cognome (Familienname):

Nome (Vorname):

Cognome da nubile (Familienname (ledig)):

Nome di padre e madre (Namen von Vater und Mutter):

Sesso (Geschlecht): M ☐ F ☐ Data di nascita (Geburtsdatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Geburtsort):

Stato di nascita (Geburtsland):

Nazionalità (Staatsangehörigkeit):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Gemeinde im Herkunftsmitgliedstaat, wo die wählende Person zuletzt in ein Wählerverzeichnis eingetragen war):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (ist als aktiv wahlberechtigte Person für Wahlen zum Europäischen Parlament 2019 eingetragen in (nur Angabe des Mitgliedstaates)):

Carta di Identità / numero nazionale (Personalausweis / nationale Nummer):

Numero elettorale (Wahlnummer):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse im Herkunftsmitgliedstaat):

Indirizzo completo in questo Comune (Vollständige Anschrift in dieser Gemeinde):

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.

AT ERKLÄRE, dass ich bei Wahlen zum Europäischen Parlament die italienischen Mitglieder wählen will und im Herkunftsmitgliedstaat das Wahlrecht besitze.
ERKLÄRE, dass ich nicht aufgrund eines gerichtlichen Urteils das Wahlrecht im Herkunftsmitgliedstaat verloren habe.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Unterschrift):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - BE

Comune (Commune):

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

BE Aux termes de l'art. 2 alinéa 2 de l'Acte Législatif n° 408/94, transformé en loi par l'art. 1er alinéa 1er de la Loi n° 483/94 et modifié par l'art. 15 de la Loi n°128 du 24 avril 1998, Je soussigné [e]

Cognome (Nom):

Nome (Prénom):

Cognome da nubile (Nom de jeune fille):

Nome di padre e madre (Nom du père et de la mère):

Sesso (Sexe): M ☐ F ☐ Data di nascita (Date de naissance): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Lieu de naissance):

Stato di nascita (Pays de naissance):

Nazionalità (Nationalité):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Localité ou circonscription électorale dans l'État membre d'origine sur la liste d'électeurs de laquelle son nom a été inscrit en dernier lieu):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (est inscrit comme électeur pour les élections du Parlement européen de 2019 en/au (uniquement indiquer l'État membre)):

Carta di Identità / numero nazionale (Numéro de carte d'identité / Numéro national):

Numero elettorale (Numéro électoral):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse dans l'Etat membre d'origine):

Indirizzo completo in questo Comune (Adresse complète dans cette commune):

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.

BE DECLARE vouloir exercer exclusivement en Italie mon droit de vote pour l'élection du Parlement européen et avoir le droit de vote dans mon Etat membre d'origine.
DECLARE également qu'il n'existe aucune mesure judiciaire à ma charge entraînant la perte du droit de vote dans mon pays d'origine.

Data (Date): DD/MM/YYYY Firma (Signature):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - BE

Comune (Gemeente):

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

BE Onder art. 2 (2) van D.L. nr. 408/94, bekrachtigd bij art. 1 (1) van Wet 483/94, zoals gewijzigd bij art. 15 van Wet 128 dd. 24/4/1998, Ik, ondergetekende

Cognome (Naam):

Nome (Voornaam):

Cognome da nubile (Meisjesnaam):

Nome di padre e madre (Naam van de vader en van de moeder):

Sesso (Geslacht): M ☐ F ☐ Data di nascita (Geboortedatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Geboorteplaats):

Stato di nascita (Geboorteland): Nazionalità (Nationaliteit):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Plaats of kieskring in de eigen Lidstaat op de kiezerslijst waarvan zijn/haar naam laatst ingeschreven was):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (is opgenomen als kiezer voor de verkiezingen van 2019 voor het Europees Parlement in (enkel Lidstaat aangeven)):

Carta di Identità / numero nazionale (Nummer identiteitskaart /Rijksregisternummer):

Numero elettorale (Kiesnummer):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adres in de Lidstaat van herkomst):

Indirizzo completo in questo Comune (Volledig adres in deze gemeente):

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.

BE VERKLAAR dat ik mijn stemrecht voor de verkiezing van het Europese Parlement enkel zal uitoefenen in Italië en dat ik stemrecht heb in mijn Lidstaat van herkomst.
VERKLAAR eveneens dat er geen arrest tegen mij bestaat dat mij heeft ontzet uit mijn stemrecht in mijn Lidstaat van herkomst.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Handtekening):

BELGIO TEDESCO

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - BE

Comune (Gemeinde):

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

BE Unter Art. 2 (2) von D.L. Nr. 408/94, bestätigt durch Art. 1 (1) des Gesetzes 483/94, abgeändert durch Art. 15 des Gesetzes 128 vom 24.04.1998, Der/Die Unterzeichnete

Cognome (Name):

Nome (Vorname):

Cognome da nubile (Mädchenname):

Nome di padre e madre (Name des Vaters und der Mutter):

Sesso (Geschlecht): M ☐ F ☐ Data di nascita (Geburtsdatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Geburtsort):

Stato di nascita (Geburtsland):

Nazionalità (Staatsangehörigkeit):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Ort oder Wahlkreis im Herkunftsmitgliedstaat auf der Wählerliste, auf der sein/ihr Name zuletzt eingetragen war):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Als Wähler für die Wahlen des Europäischen Parlaments 2019 eingetragen (nur Mitgliedstaat angeben)):

Carta di Identità / numero nazionale (Personalausweisnummer/nationale Nummer):

Numero elettorale (Wahlnummer):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse im Herkunftsmitgliedstaat):

Indirizzo completo in questo Comune (Vollständige Adresse in dieser Gemeinde):

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.

BE Er/Sie ERKLÄRT dass er/sie sein/ihr Stimmrecht für die Wahl des Europäischen Parlaments nur in Italien ausüben wird und dass er/sie in seinem/ihrem Herkunftsmitgliedstaat das Stimmrecht besitzt.
Er/Sie ERKLÄRT, dass ihm/ihr das Stimmrecht in seinem/ihrem Herkunftsmitgliedstaat nicht aufgrund einer gegen ihn/sie ergangenen gerichtlichen Entscheidung entzogen worden ist.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Unterschrift):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - BG

Comune (Община):

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

BG Съгласно чл. 2, ал. 2 от Закон D.L. № 408/94, превърнат в закон с чл. 1, ал. 1 от Закон 483/94, изм. с чл. 15 от Закон 128 от 24.4.1998 г., АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ(АТА)

Cognome (Фамилия):

Nome (Име):

Cognome da nubile (Моминско име):

Nome di padre e madre (Име на майката и на бащата):

Sesso (Пол): M ☐ F ☐ Data di nascita (Дата на раждане): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Място на раждане):

Stato di nascita (Страна на раждане):

Nazionalità (Националност):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Населено място или избирателен район в държавата членка по произход, в избирателните списъци на която неговото/нейното име е било последно регистрирано):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (съм регистриран(а) като гласоподавател за изборите за Европейски парламент през 2019 г. в (посочете държавата членка)):

Carta di Identità / numero nazionale (лична карта/паспорт):

Numero elettorale (Избирателен номер):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Адрес в държавата членка по произход):

Indirizzo completo in questo Comune (Пълен адрес в тази община):

Numero di Identificazione Personale (Единен граждански номер):

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.

BG ДЕКЛАРИРАМ, че ще упражня правото си на глас на изборите за Европейски парламент само в Италия и че имам право да гласувам в моята държава по произход.
ДЕКЛАРИРАМ също, че няма съдебно решение срещу мен, с което да съм лишен(а) от правото да гласувам в моята държава по произход.

Data (Дата): DD/MM/YYYY Firma (Подпис):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - HR

Comune (Općine/gradovi):

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

HR Sukladno članku 2(2) od D.L. broj 408/94, pod člankom 1(1) Zakona 483/94, uz izmjenu člankom 15 Zakona datiranu 24/4/1998, Ja, dolje potpisani

Cognome (Prezime):

Nome (Ime):

Cognome da nubile (Djevojačko ime):

Nome di padre e madre (Ime oca i ime majke):

Sesso (Spol): M ☐ F ☐ Data di nascita (Datum rođenja): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Mjesto rođenja):

Stato di nascita (Država rođenja):

Nazionalità (Državljanstvo):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (mjesto ili izborna jedinica u državi članici porijekla u čijem je registru birača posljednje on/ona upisan/a):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (upisan je kao birač u registar birača za izbore za EU Parlament 2019 (naznačiti samo državu članicu)):

Carta di Identità / numero nazionale (Osobna iskaznica/ osobni identifikacijski broj):

Numero elettorale (Izborni broj):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresa u državi članici porijekla):

Indirizzo completo in questo Comune (Puna adresa u gradu/općini):

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.

HR IZJAVA da ću koristiti svoje pravo glasa za izbore za EU Parlament samo u Italiji i da posjedujem biračko pravo u državi članici porijekla.
Ja također izjavljujem da ne postoji SUDSKA odluka koja me je lišila biračkog prava u državi članici porijekla.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Potpis):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B
IT - DK

Comune (Kommune):

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

DK I henhold til paragraf 2, stk. 2, af D.L. nr. 408/94 vedtaget ved paragraf 1, stk. ,1 af lov nr. 483/94, som ændret ved lov nr. 128 fra 24/4/1998, JEG, UNDERTEGNEDE

Cognome (Efternavn):

Nome (Fornavn):

Cognome da nubile (Pigenavn):

Nome di padre e madre (Faders og moders navn):

Sesso (Køn): M ☐ F ☐ Data di nascita (Fødselsdato): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Fødested):

Stato di nascita (Fødeland):

Nazionalità (Nationalitet):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Valgkreds i bopælsmedlemsstaten, hvor den seneste optagelse på valglisten har fundet sted):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Er registret som vælger til Europa-Parlamentsvalget 2019 i (angiv medlemsstaten)):

Carta di Identità / numero nazionale (ID-kort nr. / CPR-nr.):

Numero elettorale (Valgnr.):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse i oprindelseslandet):

Indirizzo completo in questo Comune (Fulde adresse i kommunen):

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.

DK Erklærer, at jeg kun vil udøve min ret til at afgive stemme til Europa-Parlamentsvalget i Italien, og at jeg har valgret I mit oprindelsesland.
Jeg erklærer også, at jeg ikke har mistet valgretten i mit oprindelsesland.

Data (Dato): DD/MM/YYYY Firma (Ur derstrift):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - EE

Comune (Omavalitsus):

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

EE Lähtudes Seadusandliku Dekreedi nr 408/94 § 2 lõikest 2, mis muudeti seaduseks Seaduse nr 483/94 § 1 lõikega 1 ja mida muudeti 24. aprilli 1998 Seaduse nr 128 §-ga 15, MINA, ALLAKIRJUTANU

Cognome (Perekonnanimi):

Nome (Eesnimi):

Cognome da nubile (Neiupõlvenimi):

Nome di padre e madre (Isa ja ema nimi):

Sesso (Sugu): M ☐ F ☐ Data di nascita (Sünniaeg): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Sünnikoht):

Stato di nascita (Sünniriik): Nazionalità (Kodakondsus):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Päritoluliikmesriigi omavalitsus või valimisringkond, kus viimati oli kantud valijate nimekirja):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (on kantud 2019 aasta Euroopa Parlamendi valimistel valijate nimekirja (märkida ainult liikmesriik)):

Carta di Identità / numero nazionale (ID-kaart/ riiklik number):

Numero elettorale (Valija tunnusnumber):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Aadress päritoluliikmesriigis):

Indirizzo completo in questo Comune (Täpne aadress omavalitsuses):

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.

EE AVALDAN, et ma kasutan oma hääleõigust Euroopa Parlamendi valimistel ainult Itaalias ja ma oman õigust hääletada oma päritoluliikmesriigis.
Ma samuti KINNITAN, et minult ei ole kohtulahendiga hääletamisõigust päritoluliikmesriigis ära võetud.

Data (Kuupäev): DD/MM/YYYY Firma (Allkiri):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - FI

Comune (Kunta):

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

FI Art. 2 kohta 2 DL. n. 408/94, art. 1 kohta 1 L. 483/94, muut. art. 15 L. 128/24.4.1998, MINÄ, ALLEKIRJOITTANUT

Cognome (Sukunimi):

Nome (Etunimet):

Cognome da nubile (Naimattomana käytössä ollut sukunimi):

Nome di padre e madre (Isän nimi ja äidin nimi):

Sesso (Sukupuoli): M ☐ F ☐ Data di nascita (Syntymäaika): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Syntymäpaikka):

Stato di nascita (Syntymämaa): Nazionalità (Kansalaisuus):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Viimeinen asuinkunta Unionin siinä jäsenvaltiossa, jonka kansalainen on):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Jäsenvaltio, jossa äänioikeutettu vuoden 2019 Euroopan Parlamentin vaaleissa):

Carta di Identità / numero nazionale (Henkilötunnus):

Numero elettorale (Äänestäjänumero):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Viimeinen asuinosoite Unionin siinä jäsenvaltiossa, jonka kansalainen on):

Indirizzo completo in questo Comune (Postinumero ja postitoimipaikka):

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.

FI ILMOITAN JA VAKUUTAN käyttäväni äänioikeuttani Euroopan Parlamentin vaaleissa ainoastaan Italiassa ja että olen äänioikeutettu siinä Unionin jäsenvaltiossa, jonka kansalainen olen.
Lisäksi VAKUUTAN, että en ole tuomioistuimen päätöksen takia menettänyt äänioikeuttani siinä Unionin jäsenvaltiossa, jonka kansalainen olen.

Data (Päiväys): DD/MM/YYYY Firma (Allekirjoitus):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - FR

Comune (Commune):

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

FR Aux termes de l'art. 2, deuxième alinéa de l'Acte législatif n. 408/94, transformé en loi par l'article 1er alinéa 1 de la Loi n. 483/94 modifiée par l'article 15 de la Loi n. 128 du 24 avril 1998, Je soussigné

Cognome (Nom (nom de naissance)):

Nome (Prénom(s)):

Cognome da nubile (Nom d'usage):

Nome di padre e madre (Nom du père et de la mère):

Sesso (Sexe): M ☐ F ☐ Data di nascita (Date de naissance): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Lieu de naissance):

Stato di nascita (Pays de naissance):

Nazionalità (Nationalité):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Commune sur la liste électorale de laquelle il/elle est ou a été inscrit en dernier lieu en France):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Est inscrit comme électeur pour les élections au Parlement Européen (indiquer l'Etat membre seulement)):

Carta di Identità / numero nazionale (Numéro de la carte d'identité):

Numero elettorale (Numéro d'électeur dans l'Etat dont il/elle est ressortissant (inscrit sur la carte d'électeur)):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse dans l'Etat d'origine (dont il/elle est ressortissant)):

Indirizzo completo in questo Comune (Adresse complète dans cette commune):

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.

FR Je déclare vouloir exercer mon droit de vote en Italie pour les élections au Parlement Européen et posséder le droit de vote dans l'Etat dont je suis ressortissant.
Je déclare ne faire l'objet d'aucune condamnation ou incapacité électorale dans l'Etat dont je suis ressortissant me privant de mon droit de vote.

Data (Date): DD/MM/YYYY Firma (Signature):

2019

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - DE

Comune (Gemeinde):

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

DE Gemäß § 2 Absatz 2 D.L. Nr. 408/94, verabschiedet durch § 1 Absatz 1 des Gesetzes 483/94, geändert durch § 15 des Gesetzes 128 vom 24. April 1998 DER UNTERZEICHNER

Cognome (Nachname):

Nome (Vorname):

Cognome da nubile (Geburtsname):

Nome di padre e madre (Namen von Vater und Mutter):

Sesso (Geschlecht): M ☐ F ☐ Data di nascita (Geburtsdatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Geburtsort):

Stato di nascita (Geburtsland): Nazionalità (Staatsangehörigkeit):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Gebietskörperschaft oder Wahlkreis des Herkunftsmitgliedstaats, wo der Wähler zuletzt in ein Wählerverzeichnis eingetragen war):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (ist als aktiv Wahlberechtigter eingetragen für die Wahlen zum Europäischen Parlament 2019 in (nur Mitgliedstaat)):

Carta di Identità / numero nazionale (Personalausweis / nationale Nummer):

Numero elettorale (Wahlnummer):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse im Herkunftsmitgliedstaat):

Indirizzo completo in questo Comune (Vollständige Anschrift in dieser Gemeinde):

Ultimo indirizzo nello Stato membro di origine (Letzte Adresse im Herkunftsmitgliedstaat):

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.

DE ERKLÄRT, dass er ausschließlich in Italien das Wahlrecht zum Wahl des Europäischen Parlaments ausüben möchte und dass er seinem Herkunftsmitgliedstaat wahlberechtigt ist.
ERKLÄRT außerdem, dass er in seinem Herkunftsmitgliedstaat nicht durch eine Gerichtsentscheidung vom Wahlrecht ausgeschlossen ist.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Unterschrift):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - GR

Comune (Δήμος):

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

GR Σύμφωνα με το άρθρο 2 (2) του D.L. no 408/94, το οποίο ενσωματώθηκε με την παρ. 1(1) του νόμου 483/94, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 15 του νόμου 128/24.04.1998, Ο ΚΑΤΩΘΙ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΣ

Cognome (Επώνυμο):

Nome (Όνομα):

Cognome da nubile (Επώνυμο πατέρα):

Nome di padre e madre (Όνομα πατέρα και μητέρας):

Sesso (Φύλο): M ☐ F ☐ Data di nascita (Ημερομηνία γέννησης): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Τόπος γέννησης):

Stato di nascita (Χώρα γέννησης):

Nazionalità (Ιθαγένεια:):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Εκλογικός κατάλογος του δήμου στον οποίο είμαι εγγεγραμμένος τελευταία στο Κράτος- Μέλος καταγωγής μου):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (είμαι εγγεγραμμένος ως εκλογέας για τις εκλογές του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου 2019 στην (αναφέρατε μόνο το Κράτος- Μέλος)):

Carta di Identità / numero nazionale (Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας):

Numero elettorale (Εκλογικός Αριθμός):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Διεύθυνση στο Κράτος -Μέλος καταγωγής):

Indirizzo completo in questo Comune (Πλήρης Διεύθυνση σ'αυτό τον Δήμο):

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.

GR ΔΗΛΩΝΩ Υπεύθυνα ότι θα ασκήσω το εκλογικό μου δικαίωμα στις εκλογές για την ανάδειξη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου μόνο στην Ιταλία και ότι έχω το δικαίωμα του εκλέγειν στο Κράτος-Μέλος καταγωγής μου.
Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν έχω στερηθεί το δικαίωμα του εκλέγειν στο Κράτος-Μέλοςχώρα καταγωγής μου κατόπιν δικαστικής αποφάσεως.

Data (Ημερομηνία): DD/MM/YYYY Firma (Υπογραφή):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - IE

Comune (Bardas):

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

IE Faoi alt 2 (2) den Dlí Foraithne uimh. 408/94, a ritheadh le halt 1 (1) de Dhlí 483/94, arna leasú le halt 15 de Dhlí 128 dar dáta 24/4/1998, DEIMHNÍM, AN DUINE THÍOS-SÍNITHE

Cognome (Sloinne):

Nome (Céad ainm):

Cognome da nubile (Sloinne roimh phósadh):

Nome di padre e madre (Ainm athar agus máthar):

Sesso (Inscne): M ☐ F ☐ Data di nascita (Dáta Breithe): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Ionad Breithe):

Stato di nascita (Tír Breithe):

Nazionalità (Náisiúntacht):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Dúiche nó toghcheantar sa Bhallstát dúchais ar an rolla toghthóirí ina raibh a (h)ainm cláraithe an uair dheireanach):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Tá (name) cláraithe mar vótálaí do thoghcháin Pharlaimint na hEorpa 2019 in (léirigh an Ballstát amháin)):

Carta di Identità / numero nazionale (Cárta aitheantais / uimhir náisiúnta):

Numero elettorale (Uimhir toghcháin):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Seoladh sa Bhallstát tionscnamh):

Indirizzo completo in questo Comune (Seoladh iomlán sa bhardas seo):

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.

IE go mbainfidh mé úsáid as mo cheart chun vóta a chaitheamh i dtoghchán Pharlaimint na hEorpa san Iodáil amháin agus go bhfuilim i dteideal vóta a chaitheamh i mo Bhallstát tionscnaimh.
DEARBHAÍM freisin nach bhfuil aon ordú Cúirte i mo choinne a bhain an ceart atá agam chun vóta a chaitheamh i mo Bhallstát tionscnaimh.

Data (Dáta): DD/MM/YYYY Firma (Síniú):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B
IT - LV

Comune (Pašvaldība):

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

LV Pēc D.L. Nr. 408/94 2 (2) panta, kas stājies spēkā atbilstīgi Likuma Nr. 483/94 1 (1) pantam, kas stājies spēkā ar 1998.gada 24. aprīļa Likuma Nr.128 15.panta grozījumiem, Es, apakšā parakstījies/-usies

Cognome (Uzvārds):

Nome (Vārds):

Cognome da nubile (Pirmslaulību uzvārds):

Nome di padre e madre (Tēva un mātes vārds):

Sesso (Dzimums): M ☐ F ☐ Data di nascita (Dzimšanas datums): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Dzimšanas vieta):

Stato di nascita (Dzimšanas valsts):

Nazionalità (Pilsonība):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Piederības dalībvalsts vēlēšanu apgabals vai vēlēšanu iecirknis, kura vēlētāju reģistrā viņš / viņa pēdējo reizi ir bijis reģistrēts):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (ir reģistrēts kā vēlētājs 2019.gada Eiropas Parlamenta vēlēšanām... (Kurā dalībvalstī? Norādīt tikai dalībvalsti!)):

Carta di Identità / numero nazionale (Personas apliecība /personas kods):

Numero elettorale (Vēlētāja numurs):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adrese piederības dalībvalstī):

Indirizzo completo in questo Comune (Pilna adrese šajā pašvaldībā):

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.

LV Es APLIECINU, ka izmantošu balsstiesības Eiropas Parlamenta vēlēšanās tikai Itālijā un ka man ir tiesības balsot piederības dalībvalstī.
Es arī APSTIPRINU, ka piederības dalībvalstī ar tiesas nolēmumu man nav atņemtas tiesības balsot Eiropas Parlamenta vēlēšanās.

Data (Datums): DD/MM/YYYY Firma (Paraksts):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - LT

Comune (Savivaldybė (valstybės narės rinkimų teritorija)):

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

LT Pagal D.L. nr. 408/94, 2str. 2d., patvirtintą Teisės 483/94, 1str. 1d., su pakeitimais, padarytais Teisės 128, 1998/04/24, 15str.
AŠ, ŽEMIAU PASIRAŠĘS/PASIRAŠIUSI

Cognome (Pavardė):

Nome (Vardas):

Cognome da nubile (Mergautinė pavardė):

Nome di padre e madre (Tėvo ir motinos vardas):

Sesso (Lytis): M ☐ F ☐ Data di nascita (Gimimo data): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Gimimo vieta):

Stato di nascita (Gimimo šalis):

Nazionalità (Pilietybė):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Kilmės valstybės narės vietovė ar rinkimų apygarda, kurios rinkėjų sąraše jo/jos pavardė buvo paskutinį kartą įrašyta):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (yra įregistruotas kaip rinkėjas/rinkėja, 2019 metų rinkimams į Europos Parlamentą (nurodykite tik valstybę narę)):

Carta di Identità / numero nazionale (Asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas/asmens kodas):

Numero elettorale (Rinkimų numeris):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresas kilmės valstybėje narėje):

Indirizzo completo in questo Comune (Adresas gyvenamosios vietos valstybės narės rinkimų teritorijoje (pilnas adresas konkrečioje Italijos savivaldybėje)):

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.

LT PAREIŠKIU, kad pasinaudosiu balsavimo teise per Europos Parlamento rinkimus tik Italijoje ir, kad turiu teisę balsuoti savo kilmės valstybėje narėje.
Taip pat pareiškiu, kad nėra jokio teismo sprendimo, kuriuo man būtų atimta teisė balsuoti mano kilmės valstybėje narėje.

Data (Data): DD/MM/YYYY Firma (Parašas):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B
IT - LU

Comune (Commune):

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

LU Aux termes de l'art. 2 alinéa de l'Acte 2 législatif n. 408/94, transformé en loi par art. 1 alinéa 1 de la Loi et n.483/94 modifie par art. 15 de la Loi n. 128 du 24 avril 1998, Je soussigné

Cognome (Nom de famille):

Nome (Prénom):

Cognome da nubile (Nom d'épouse):

Nome di padre e madre (Nom du père et de la mère):

Sesso (Sexe): M ☐ F ☐ Data di nascita (Date de naissance): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Lieu de naissance):

Stato di nascita (Pays de naissance):

Nazionalità (Nationalité):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Commune de dernière inscription):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Est inscrit comme électeur pour les léections au Parlement Européen):

Carta di Identità / numero nazionale (Numéro de la carte d'identité):

Numero elettorale (Numéro d'électeur):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresse dans le pays d'origine (de naissance)):

Indirizzo completo in questo Comune (Adresse compléte dans cette commune):

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.

LU Je déclare voulir exercer mo ndroit de vote en Italie pour les élections au Parlement Européen et posséder le droit de vote dans mon pays de naissance
Je déclare ne faire l'objet d'aucune condamnation ou incapacité électorale dans mon pays de naissance me privant de mon droit de vote

Data (Date): DD/MM/YYYY Firma (Signature):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - MT

Comune (Lokalità):

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

MT Taħt sezz. 2 (2) ta' D.L. nru. 408/94, mgħoddija b'sezz. 1 (1) tal-Liġi 483/94, kif emendata bis-sezz. 15 tal-Liġi 128 datata 24/4/1998,
JIENA, HAWN TAĦT IFFIRMAT/A

Cognome (Kunjom):

Nome (Isem):

Cognome da nubile (Kunjom xbubitek):

Nome di padre e madre (Isem missierek u ommok):

Sesso (Sess): M ☐ F ☐ Data di nascita (Data tat-twelid): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Post tat-twelid):

Stato di nascita (Pajjiz tat-twelid):

Nazionalità (Nazzjonalità):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Lokalità fl-Istat Membru ta' oriġini li fijha ismu/isimha kien irreġistrat l-aħħar fir-Reġistru Elettorali):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (reġistrat/a bħala votant/a għall-Elezzjoni tal-Parlament Ewropew 2019 (indika l-Istat Membru biss)):

Carta di Identità / numero nazionale (Karta tal-Identità/Numru nazzjonali):

Numero elettorale (Numru Elettorali):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Indirizz fl-Istat Membru ta' oriġini):

Indirizzo completo in questo Comune (Indirizz sħiħ f'din il-lokalità):

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.

MT NIDDIKJARA li jiena se neżerċita d-dritt tiegħi li nivvota fl-Elezzjoni tal-Parlament Ewropew biss fl-Italja u li għandi dritt li nivvota fl-Istat Membru ta' oriġini tiegħi.
NIDDIKJARA wkoll li ma hemm ebda ordni tal-Qorti kontra tiegħi li ċaħħadni mid-dritt li nivvota fl-Istat Membru ta' oriġini tiegħi.

Data (Data): DD/MM/YYYY Firma (Firma):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - NL

Comune (Gemeente):

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

NL Zoals onder deel 2 (2) van D.L. no. 408/94 zoals aangenomen in deel 1 (1) van Wet 483/94, aangepast door deel15 van Wet 128, d.d. 24/4/1998, IK, ONDERGETEKENDE

Cognome (Familienaam):

Nome (Voorna(a)m(en)):

Cognome da nubile (Meisjesnaam/geboortenaam):

Nome di padre e madre (Vadersnaam en moedersnaam):

Sesso (Geslacht): M ☐ F ☐ Data di nascita (Geboortedatum): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Geboorteplaats):

Stato di nascita (Geboorteland):

Nazionalità (Nationaliteit):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Gemeente of kieskring in de lidstaat van herkomst, waar zijn/haar naam voor het laatste geregistreerd is geweest op de kiezerslijst):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (staat geregistreerd als kiezer voor de verkiezingen in 2019 voor het Europees Parlement in (geef enkel de lidstaat aan)):

Carta di Identità / numero nazionale (Nummer identiteitsbewijs/nationaal nummer):

Numero elettorale (Kiesnummer):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adres in de lidstaat van herkomst):

Indirizzo completo in questo Comune (Volledig adres in deze gemeente):

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.

NL VERKLAAR dat ik mijn actief kiesrecht voor de verkiezingen van het Europees Parlement alleen zal uitoefenen in Italië en dat ik kiesgerechtigd ben in mijn lidstaat van herkomst.
VERKLAAR tevens dat er geen gerechtelijke uitspraak tegen mij is waardoor mij in mijn lidstaat van herkomst het stemrecht is ontnomen

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Handtekening):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - PT

Comune (Freguesia):

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

PT De acordo com o artº. 2.º, n.º 2, do D.L. n.º 408/94, aprovado pelo art.º 1.º, n.º 1, da Lei n.º 483/94 e alterado pelo art.º 15.º da Lei n.º 128 de 24 de abril de 1998 EU, ABAIXO ASSINADO

Cognome (Sobrenome):

Nome (Nome próprio):

Cognome da nubile (Nome de solteira):

Nome di padre e madre (Nome do pai e da mãe):

Sesso (Sexo): M ☐ F ☐ Data di nascita (Data de nascimento): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Naturalidade):

Stato di nascita (País de nascimento): Nazionalità (Nacionalidade):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Comissão recenseadora/freguesia do Estado-Membro de origem onde esteve inscrito):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (Está inscrito na qualidade de eleitor para votar nas eleições para o Parlamento Europeu 2019 em (Indicar o Estado-Membro)):

Carta di Identità / numero nazionale (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade/ n.º de identificação civil):

Numero elettorale (Número de Eleitor):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Morada no Estado-Membro de origem):

Indirizzo completo in questo Comune (Morada completa nesta freguesia):

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.

PT DECLARO por minha honra que apenas exercerei o direito de voto nas eleições para o Parlamento Europeu em Itália e que possuo capacidade eleitoral ativa no meu Estado-Membro de origem. Mais, DECLARO, que não estou abrangido por incapacidades eleitorais no Estado-Membro de origem.

Data (Data): DD/MM/YYYY Firma (Assinatura):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - CZ

Comune (Obec):

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

CZ Podle § 2 odst. 2 D.L. č. 408/94, přijatého podle § 1 odst. 1 zákona 483/94, ve znění § 15 Zákona 128 z 24. 4. 1998, Já, níže podepsaný

Cognome (Příjmení):

Nome (Jméno):

Cognome da nubile (Rodné příjmení):

Nome di padre e madre (Jméno otce a jméno matky):

Sesso (Pohlaví): M ☐ F ☐ Data di nascita (Datum narození): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Místo narození):

Stato di nascita (Země narození):

Nazionalità (Státní občanství):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Místo nebo okrsek v domovském členském státě, kde byl(a) naposledy zapsán(a) v seznamu voličů):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (je registrován jako volič pro volby do Evropského parlamentu 2019 v (uveďte pouze členský stát)):

Carta di Identità / numero nazionale (Identifikační průkaz/národní číslo):

Numero elettorale (Volební číslo):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresa v členském státě původu):

Indirizzo completo in questo Comune (Úplná adresa v této obci):

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.

CZ PROHLAŠUJI, že vykonám své právo hlasovat ve volbách do Evropského parlamentu pouze v Itálii a že mám v členském státě mého původu právo volit.
Zároveň PROHLAŠUJI, že jsem v členském státě mého původu nebyl rozhodnutím soudu zbaven práva volit.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Podpis):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - RO

Comune (Municipalitate):

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

RO În conformitate cu sec. 2 (2) din D.L. nr. 408/94, devenită art. 1 (1) din Legea 483/94, modificată prin sec. 15 din Legea 128 din 24/4/1998, EU, SUBSEMNATUL / A

Cognome (Nume):

Nome (Prenume):

Cognome da nubile (Nume dinaintea căsătoriei):

Nome di padre e madre (Numele tatălui şi numele mamei):

Sesso (Sex): M ☐ F ☐ Data di nascita (Data naşterii): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Locul naşterii):

Stato di nascita (Ţara de naştere):

Nazionalità (Naţionalitate):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Localitatea sau circumscripţia în statul membru de origine, unde a fost înregistrat ultima dată pe lista electorală numele lui / ei):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (este înregistrat ca alegător la alegerile pentru Parlamentul European din 2019, din (indică numele statului membru)):

Carta di Identità / numero nazionale (Carte de identitate/ Cod numeric personal):

Numero elettorale (Număr electoral):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresă în statul membru de origine):

Indirizzo completo in questo Comune (Adresa completă în municipalitate):

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.

RO DECLAR că îmi voi exercita dreptul de vot la alegerile pentru Parlamentul European doar în Italia şi că am drept de vot în statul meu de origine.
De asemenea, declar că nu există o hotărâre judecătorească care să mă priveze de dreptul de vot în statul meu de origine.

Data (Data): DD/MM/YYYY Firma (Semnătura):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - SK

Comune (Obec):

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

SK Podľa par. 2 (2) D.L. č.408/94, schváleného par. 1 (1) zákona 483/94 v znení par. 15 zákona 128 z 24.4.1998,
Ja, dole podpísaný

Cognome (Priezvisko):

Nome (Meno):

Cognome da nubile (Rodné priezvisko):

Nome di padre e madre (Meno a priezvisko otca a matky):

Sesso (Pohlavie): M ☐ F ☐ Data di nascita (Dátum narodenia): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Miesto narodenia):

Stato di nascita (Krajina narodenia):

Nazionalità (Štátna príslušnosť):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Lokalita alebo obvod v domovskom členskom štáte, kde bolo jeho / jej meno naposledy zaregistrované):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (je registrovaný ako volič pre voľby do Európskeho parlamentu v roku 2019 (uveďte iba členský štát)):

Carta di Identità / numero nazionale (Občianský preukaz / národné číslo):

Numero elettorale (Volebné číslo):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Adresa v členskom štáte pôvodu):

Indirizzo completo in questo Comune (Úplná adresa v tejto obci):

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.

SK VYHLASUJEM, že budem vykonávať svoje právo voliť vo voľbách do Európskeho parlamentu iba v Taliansku a že som oprávnený voliť vo svojom štáte pôvodu.
Tiež PREHLASUJEM, že neexistuje súdny príkaz proti mne, ktorý by ma pripravil o právo voliť v mojom štáte pôvodu.

Data (Dátum): DD/MM/YYYY Firma (Podpis):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B
IT - SI

Comune (Občina):

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

SI Na podlagi 2. odstavka 2. člena Zakonodajne uredbe št. 408/94, prenesenega v 1. odstavek 1. člena zakona št. 483/94 in spremenjenega s 15. členom zakona št. 128 z dne 24. 4. 1998, SPODAJ PODPISANI/A

Cognome (Priimek):

Nome (Ime):

Cognome da nubile (Dekliško ime):

Nome di padre e madre (Ime očeta in matere):

Sesso (Spol): M ☐ F ☐ Data di nascita (Datum rojstva): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Kraj rojstva):

Stato di nascita (Država rojstva): Nazionalità (Državljanstvo):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Kraj ali volilna enota v matični državi članici, kjer je bil/a nazadnje vpisan/a v volilni imenik):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (je vpisan kot volivec za volitve v Evropski parlament v letu 2019 v (navedite le državo članico)):

Carta di Identità / numero nazionale (Osebna izkaznica / nacionalna številka):

Numero elettorale (Volilna številka):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Naslov v matični državi članici):

Indirizzo completo in questo Comune (Polni naslov v tej občini):

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.

SI IZJAVLJAM, da bom svojo volilno pravico za volitve v evropski parlament izvrševal le v Italiji in da imam pravico voliti v svoji matični državi članici.
IZJAVLJAM tudi, da mi v matični državi z nobeno odločbo sodišča ni bila odvzeta volilna pravica.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Podpis):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - ES

Comune (Municipio):

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

ES Por lo establecido en la sec.2(2) del D.L. no. 408/94, trasladado a la sec.1(1) de la Ley 483/94, modificada por la sec. 15 de la Ley 128 de 24/4/1998, EL ABAJO FIRMANTE

Cognome (Apellidos):

Nome (Nombre):

Cognome da nubile (Apellido de casada):

Nome di padre e madre (Nombre del Padre y Madre):

Sesso (Sexo): M ☐ F ☐ Data di nascita (Fecha de nacimiento): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Lugar de nacimiento):

Stato di nascita (País de nacimiento):

Nazionalità (Nacionalidad):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Localidad o distrito electoral en su EM de origen en cuyo censo electoral estuvo por última vez registrado/a):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (está registrado/a como votante para las elecciones al Parlamento Europeo de 2019 en (indicar sólo el Estado Miembro)):

Carta di Identità / numero nazionale (Número del Documento Nacional de Identidad):

Numero elettorale (Número de identificación Electoral):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Dirección en el Estado Miembro de origen):

Indirizzo completo in questo Comune (Dirección completa en su municipio):

Secondo Cognome (Segundo apellido):

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.

ES DECLARO que sólo ejerceré el derecho de sufragio en Italia en las elecciones al Parlamento Europeo y que estoy habilitado para votar en mi Estado Miembro de origen.
También DECLARO que no estoy privado del derecho de voto en mi Estado Miembro de origen.

Data (Fecha): DD/MM/YYYY Firma (Firma):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - SE

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):

Stato di nascita (Födelseland):

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 2019 in (indicare lo Stato membro) (Är registrerad som röstberättigad i 2019 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 intygar också att det inte finns några rättsliga beslut som förhindrar mig att rösta i mitt ursprungsland.

Data (Datum): DD/MM/YYYY Firma (Signatur):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B
IT - HU

Comune (Önkormányzat):

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

HU Az 1998. április 24-i 128. törvény 15. szakaszával módosított, a 483/94. számú törvény 1. szakasz (1) bekezdésével elfogadott 408/94. számú D.L. 2. szakasz (2) bekezdése alapján, Alulírott

Cognome (Családi név):

Nome (Utónév):

Cognome da nubile (Születési név):

Nome di padre e madre (Apja és anyja neve):

Sesso (Nem): M ☐ F ☐ Data di nascita (Születési idő): DD/MM/YYYY

Luogo di nascita (Születési hely):

Stato di nascita (Születési ország):

Nazionalità (Állampolgárság):

la collettività locale o circoscrizione dello Stato membro di origine nelle cui liste elettorali è iscritto (Az állampolgársága szerinti tagállam azon települése vagy választókerülete, ahol legutóbb névjegyzékben szerepelt):

è iscritto in qualità di elettore alle elezioni del Parlamento europeo del 2019 in (indicare lo Stato membro) (névjegyzékbe vett választópolgár a 2019. évi európai parlamenti választásokon a következő tagállamban (csak az országot jelölje meg)):

Carta di Identità / numero nazionale (személyazonosító igazolvány / személyi azonosító):

Numero elettorale (választási azonosító szám):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Lakcím az állampolgársága szerinti tagállamban):

Indirizzo completo in questo Comune (Lakcím ezen önkormányzat területén):

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.

HU KIJELENTEM, hogy szavazati jogomat az európai parlamenti választáson kizárólag Olaszországban fogom gyakorolni, és hogy az állampolgárságom szerinti tagállamban szavazati joggal rendelkezem.
Kijelentem továbbá, hogy az állampolgárságom szerinti tagállamban nem állok a szavazati jogból kizáró bírósági ítélet hatálya alatt.

Data (Dátum): DD/MM/YYYY Firma (Aláírás):

ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B

IT - EN

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):

Nome (First name):

Cognome da nubile (Maiden name):

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):

Stato di nascita (Country of birth):

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):

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)):

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

Numero elettorale (Electoral number):

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

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):