



ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B  
IT - ES

Comune (Municipio):

IT Al 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 - 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, ALLEKIRJOITANUT

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 asuin kunta 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 (Äänestäjän numero):

Indirizzo nello Stato membro di origine (Viimeinen asuin osoite 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/YYYYFirma (Signature):



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 ΥΠΟΓΡΑΜΜΕΝΟΣ

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-Μέλος χώρα καταγωγής μου κατόπιν δικαστικής απόφασης.

Data (Ημερομηνία):  DD/MM/YYYY

Firma (Υπογραφή):



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 - 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/YYYYFirma (Aláírás):



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 Foraithe ulmh. 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-SÍNTHE

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 dtoghcháin Pharlaimint na hEorpa san Iodáil amháin agus go bhfuilim i dteideal vóta a chaitheamh i mo Bhallstát tionscnamh. DEARBHAÍM freisin nach bhfuil aon ordú Cúirte i mo choinne a bhain an ceart atá agam chun vóta a chaitheamh i mo Bhallstát tionscnamh.

Data (Dáta):  DD/MM/YYYY

Firma (Síniú):



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 Tėisės 483/94, 1str. 1d., su pakeitimais, padarytais Tėisės 128, 1998/04/24, 15str. AŠ, ŽEMIAU PASIRAŠES/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 sąrašė 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/YYYYFirma (Parašas):





ELEZIONE DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI ALL'ITALIA

ALLEGATO B  
IT - LU

Comune (Commune):

IT Al 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 modifié 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 élections 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 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.

LU Je déclare vouloir exercer mon droit 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):