

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI GIUDICI POPOLARI
DI CORTE DI ASSISE DI APPELLO**

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI
CAPO D'ORLANDO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in Capo d'Orlando, Via _____ N. _____

tel. N. _____ di professione _____

C H I E D E

di essere iscritto/a negli elenchi dei Giudici Popolari di Corte di Assise di Appello.

A tal fine, ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del suddetto D.P.R.

D I C H I A R A

DI ESSERE CITTADINO/A ITALIANO/A;

DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI;

DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO: _____

_____ RILASCIATO DALLA SCUOLA/UNIVERSITA' DI

_____ IL _____.

DI ESSERE DI ETA' NON INFERIORE AI 30 E NON SUPERIORE AI 65 ANNI;

DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI E DI NON ESSERE DESTINATARIO DI PROVVEDIMENTI CHE RIGUARDINO L'APPLICAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE, DI DECISIONI CIVILI E DI PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI ISCRITTI NEL CASELLARIO GIUDIZIALE AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA;

DI NON ESSERE A CONOSCENZA DI ESSERE SOTTOPOSTO A PROCEDIMENTI PENALI;

DICHIARA, ALTRESI', AI SENSI DELL'ART.12 DELLA LEGGE 10.04.1951, N.287,

di non essere un Magistrato né funzionario in attività di servizio appartenente o addetto all'ordine giudiziario;

di non appartenere alle forze armate dello Stato o a qualsiasi organo di Polizia, anche se non dipende dallo Stato, in attività di servizio;

di non essere Ministro di qualsiasi culto né religioso di alcun ordine e congregazione.

ALLEGA: FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITA' - FOTOCOPIA TITOLO DI STUDIO -

CAPO D'ORLANDO, li _____

IL/LA DICHIARANTE
