

# REFERENDUM PER L'ABROGAZIONE DELLA LEGGE SULLA AUTONOMIA DIFFERENZIATA

Spazio riservato alla 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 (di Pretura o di Tribunale o preferibilmente di Corte d'Appello). Art. 7, legge 25 maggio 1970, n. 352.

## VIDIMAZIONE

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
FIRMA E TIMBRO CON QUALIFICA E NOME  
DEL FUNZIONARIO

Bollo  
dell'ufficio

Richiesta di referendum abrogativo n. 24A03523 annunciata  
nella «Gazzetta Ufficiale» Serie Generale n. 157 del 06-07-2024

### «Volete voi che sia abrogata la legge 26 giugno 2024, n. 86, "Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione"?»

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito [www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy](http://www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy), e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessando scrivendo al dpo ([privacy@referendumautonomiadifferenziata.com](mailto:privacy@referendumautonomiadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO CORTE CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
	1					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	2					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	3					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	4					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	5					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	6					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	7					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	8					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	9					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

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

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito [www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy](http://www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy), e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessando scrivendo al dpo ([privacy@referendumautonomiadifferenziata.com](mailto:privacy@referendumautonomiadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO CORTE CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
10						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
11						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
12						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
13						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
14						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
15						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
16						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
17						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
18						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
19						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
20						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					
21						
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE					

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

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito [www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy](http://www.referendumautonomiadifferenziata.com/privacy), e quindi in riferimento alla possibilità di esercitare i diritti dell'interessando scrivendo al dpo ([privacy@referendumautonomiadifferenziata.com](mailto:privacy@referendumautonomiadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO NOME CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
		22				
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	23					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	24					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	25					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	26					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	27					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	28					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	29					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	30					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	31					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	32					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	33					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

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

Il sottoscritto, letta l'informativa presente sul sito [www.referendumaunomiadifferenziata.com/privacy](http://www.referendumaunomiadifferenziata.com/privacy), e quindi informato delle finalità del trattamento e della possibilità di esercitare i diritti dell'interessando scrivendo al dpo ([privacy@referendumaunomiadifferenziata.com](mailto:privacy@referendumaunomiadifferenziata.com)), firmando la presente proposta di referendum fornisce al Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma anche il consenso al trattamento dei dati comuni e particolari necessari, per le sole finalità indicate nell'informativa privacy e connesse alla presente iniziativa.

RISCONTRO CORTE CASSAZIONE	N.	COGNOME E NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO, CAP E COMUNE (in cui si è iscritti nelle liste elettorali)	FIRMA	Numero di iscrizione nelle liste elettorali (*)
	34					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	35					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	36					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	37					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	38					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	39					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				
	40					
		DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE				

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME**

Io sottoscritto<sup>(1)</sup> ..... certifico che le  
 n. .... (.....) firme, apposte in mia presenza dai sottoscrittori  
 avanti elencati e della cui identità personale sono certo, sono autentiche.



Timbro, firma e qualifica .....

<sup>(1)</sup> Precisare se notaio, cancelliere, segretario comunale, consigliere comunale o altro, la sede e l'ufficio

**CERTIFICAZIONE ELETTORALE**

COMUNE DI .....  
 servizio elettorale .....

Il Sindaco certifica che i cittadini italiani avanti elencati sono iscritti nelle liste elettorali di questo Comune, al numero ..... a fianco di ciascuno di essi indicato



..... li .....  
 IL SINDACO .....

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

Comitato per il sì al referendum per l'abrogazione della legge sulla autonomia differenziata - Via delle Botteghe Oscure, 54 - 00151 Roma