Al Sindaco Comune di

Servizio Elettorale

Oggetto: Elezioni politiche del 25 settembre 2022 - voto domiciliare degli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizione di isolamento per Covid 19.

Il sottoscritto .............................................................................................................................................

nato ……………………………………………………………….. a il …….……………………………

residente a …………………………in Via ..........................................................................................................

iscritto nelle liste elettorali nella sezione n …….., titolare della tessera elettorale n ................................….

# D I C H I A R A

Di essere nella condizione prevista dall’art. 4 comma 1 della Legge 30 giugno 2022 n. 84 ( trattamento domiciliare o isolamento fiduciario da Covid 19) e di voler esprimere il voto presso l’abitazione in cui dimora al seguente indirizzo del Comune di …………………………………in Via

.........................................................................................................................................................

n. telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto …………………………………………….

# Allega alla presente:

* Il certificato medico rilasciato il ………………….……… dal funzionario medico designato dai competenti organi della Azienda sanitaria locale che attesta l’esistenza delle suddette condizioni.
* Fotocopia delle Tessera Elettorale
* Fotocopia delle Carta Identità

IL DICHIARANTE

Luogo e data ……………………………………………

……………………………………………

*Ai sensi dell’art. 13 del D.L.196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione di tale modulo vale come consenso al trattamento dei dati.*