

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

(Art.3 del Decreto Legge n°103 del 14/08/2020)

All'Ufficio Elettorale del
Comune di MALTIGNANO

Dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio per il Referendum e le elezioni Regionali del 20 e 21 settembre 2020, causa trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19.

Io sottoscritt _____

nat ____ a _____ il _____

residente nel Comune di _____

in via _____ n. _____

telefono/cell. _____

(indicare oltre al proprio cellulare o telefono di casa anche un altro recapito telefonico o indirizzo mail per essere contattati)

iscritto/a nelle liste elettorali di codesto comune presso la sezione n. _____

in quanto impossibilitato/a ad allontanarsi dall'abitazione trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 3 del Decreto Legge n°103/2020 (trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19)

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto, in occasione delle consultazioni elettorali del 20 e 21 settembre 2020, al seguente domicilio:

Comune di _____ (Prov. _____)

Via/Piazza _____ n° _____

A tal fine ALLEGA:

- 1) **Certificato medico dell'ASUR** attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19⁽²⁾
- 2) **Fotocopia Tessera elettorale**
- 3) **Fotocopia Documento di Identità**

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e vengono rilasciati per essere utilizzati unicamente a tale scopo.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma del dichiarante

(1) La domanda va presentata, tra il 10 settembre 2020 e il 15 settembre 2020, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 6 settembre 2020

NOTA BENE: la presente dichiarazione deve essere presentata tramite posta ordinaria oppure tramite posta elettronica all'indirizzo: paola.demidio@comune.maltignano.ap.it. In caso di assoluta impossibilità, le modalità per il recapito a mano devono essere concordate telefonicamente con il Responsabile dell'Ufficio Elettorale Comunale chiamando al numero 0736304122.