

COVID-2019

VOTO DOMICILIARE PER GLI ELETTORI:

**SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO DOMICILIARE
O IN CONDIZIONI DI QUARANTENA
O IN ISOLAMENTO FIDUCIARIO PER COVID-2019
(Decreto Legge 14 agosto 2020 n. 103)**

GLI ELETTORI SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO DOMICILIARE O IN CONDIZIONE DI QUARANTENA O DI ISOLAMENTO FIDUCIARIO PER COVID-19 SONO AMMESSI AD ESPRIMERE IL VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO NEL COMUNE DI RESIDENZA.

A TAL FINE TRA IL **10 ED IL 15 SETTEMBRE 2020**

DEVONO FAR PERVENIRE AL SINDACO DEL COMUNE DI RESIDENZA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

1) DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA VOLONTA' DI VOTARE PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO, INDICANDO CON PRECISIONE L'INDIRIZZO COMPLETO DEL DOMICILIO STESSO.

LA DOMANDA DOVRA' ESSERE INVIATA TELEMATICAMENTE AD UNO DEI SEGUENTI INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA:

PEC: protocollo@pec.comune.camerino.mc.it

E-mail: info@comune.camerino.mc.it

2) CERTIFICATO, RILASCIATO DAL FUNZIONARIO MEDICO DESIGNATO DAI COMPETENTI ORGANI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE, IN DATA NON ANTERIORE, AL 6 SETTEMBRE, CHE ATTESTI L'ESISTENZA DELLE CONDIZIONI DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 1 DEL DECRETO LEGGE N. 103/2020 (TRATTAMENTO DOMICILIARE O QUARANTENA O ISOLAMENTO FIDUCIARIO PER COVID-19)

L'UFFICIALE ELETTORALE DEL COMUNE DI RESIDENZA DELL'ELETTORE, SENTITA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE, ASSEGNERA' L'ELETTORE ALLA SEZIONE OSPEDALIERA, ISTITUITA PRESSO STRUTTURE SANITARIE CON ALMENO 100 POSTI-LETTO, IN CUI SONO PRESENTI REPARTI COVID-2019, TERRITORIALMENTE PIU' PROSSIMA AL DOMICILIO DELL'ELETTORE.

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

(1)

Elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizione di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19

(D.L. n. 103/2020 art. 3)

Al Sig. Sindaco del Comune di
CAMERINO

Io sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ trovandomi, a causa di Covid-19:

- sottoposto al trattamento domiciliare;
 in condizioni di quarantena;
 in isolamento fiduciario

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale di domenica 20 e lunedì 20 settembre 2020 presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ di questo Comune.

Allo scopo allego:

- un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, in data non anteriore al 6 settembre (14° giorno antecedente la data della votazione), attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19 (art. 3 comma 1 del decreto legge n. 103/2020)
- copia di un documento di identità;

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, per via telematica, tra il 10 ed 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, 14° giorno antecedente la votazione.