



COMUNE DI ROCCAFLUVIONE

Provincia di Ascoli Piceno

CONSULTAZIONI REFERENDARIE E REGIONALI

DOMENICA 20 E LUNEDI' 21 SETTEMBRE 2020

Domanda ammissione al voto domiciliare
(art.3 comma 1 decreto-legge n.103 del 14 Agosto 2020)

INDIRIZZO Mail: segreteria@comune.roccafluvione.ap.it
INDIRIZZO Pec: comune.roccafluvione@emarche.it

AL SINDACO DEL COMUNE DI ROCCAFLUVIONE

I sottoscritt_ _____

Nat_a _____ il _____ residente a _____

Prov. _____ via _____ n. _____ Tel.n. _____

titolare della tessera elettorale n. _____ rilasciata dal Comune di _____

in data _____ iscritto nella sezione n. _____

DICHIARA

Che intende esercitare il diritto di voto presso l'abitazione in cui dimora sita in via _____

n. _____ del Comune di _____ Prov. _____

Roccafluvione, _____

Il dichiarante

Si allegano:

-Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore al 6 settembre che attesta l'esigenza delle condizioni di cui all'art.3, comma 1, del decreto-legge (trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19)

-Copia documento di identità