

Domanda di voto a domicilio per elettori sottoposti a trattamento domiciliare o di isolamento domiciliare per COVID-19 (art. 4 del D. L. n. 41/2022)

Al Sindaco del Comune di PONTECORVO

Il/La sottoscritto/a _____
nat ____ a _____ il _____
residente in questo Comune in via _____ n. _____
titolare della tessera elettorale n. _____ rilasciata in data _____,
iscritto nella lista elettorale della Sezione n. _____, recapito telefonico _____
in occasione delle consultazioni elettorali del 25 settembre 2022

dichiara

di volersi avvalere della facoltà di votare presso la propria abitazione, al seguente indirizzo:

presso la residenza sopra indicata;

presso il domicilio in _____ via _____ n. _____

Allega alla presente:

certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai **competenti organi dell'azienda sanitaria locale**, attestante l'esistenza delle condizioni di cui all'art. 4, del Decreto Legge n. 41/2022 (trattamento domiciliare o isolamento domiciliare per Covid-19) ;

copia della tessera elettorale

copia di un documento d'identità valido.

Addì, _____

Il / La Dichiarante

Ai sensi del D. Lgs. 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 del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.