

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO
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
Mongrassano (CS)

Io sottoscritto _____

nat. a _____ il _____

residente nel Comune di _____

in via _____ n. _____

telefono n. _____ trovandosi, 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 referendaria di domenica 12 giugno 2022

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 29 maggio (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 d'identità.

Data _____

Firma