

*Al Sig. Sindaco
del Comune di
MAGLIANO IN TOSCANA*

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)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/____, a
_____, prov. di _____, e residente
nel Comune di _____, prov. di _____,
via _____, num. _____, telefono _____,
trovandomi, a causa del Covid-19:

sottoposto a trattamento domiciliare

in condizioni di quarantena;

in condizioni di isolamento fiduciario;

DICHIARO

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

Allego alla presente:

1. 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);
2. copia di un documento di identità;

Data, _____

Firma

- _____
- (1) La domanda va presentata, anche per via telematica, tra il 10° ed il 5° giorno antecedente la data della votazione al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.
 - (2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 14° giorno antecedente la votazione.