

Al Sig. Sindaco
del Comune di _____

Oggetto: dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio (art. 3 del decreto – legge n. 103/2020 trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per COVID-19) per le Elezioni Regionali del 3 e 4 ottobre 2021.

__I__ sottoscritto/a _____ nat. a _____ il _____

residente nel Comune di VILLA SAN GIOVANNI in via _____ n. _____

Codice fiscale _____ e-mail _____

Tel. _____ cell. _____

Iscritto/a nelle liste elettorali di codesto Comune presso la sezione n. _____

D I C H I A R A

di volere esercitare il proprio diritto di voto, in occasione delle Elezioni Regionali del 3 e 4 ottobre 2021 al seguente domicilio:

Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

in quanto impossibilitato ad allontanarsi dall'abitazione trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 3 del Decreto Legge in oggetto richiamato (trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per COVID-19).

Allo scopo allego:

- un certificato rilasciato dall'Ufficio Igiene Pubblica A.S.L. di _____ in data _____
- copia fotostatica non autenticata del documento di identità.

Data _____

Firma