

# DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO PER COVID-19<sup>(1)</sup>

(D.L. n. 103/2020 art. 3)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di PIOVENE ROCCHETTE

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ trovandomi, 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 elettorale del \_\_\_\_\_ 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, attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19<sup>(2)</sup>.

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.