

Al Signor Sindaco del Comune di

VOTAZIONE DEL GIORNO 25/09/2022

Il/La sottoscritto/a, M F
nato/a a, il/...../.....,
residente nel Comune di, in Via n.,
tessera elettorale n. sezione n.
in relazione alle previsioni per le consultazioni Politiche dell'anno 2022 di cui al D.L. 4 maggio 2022, n. 41

DICHIARA

- di essere *sottoposto/a a trattamento* domiciliare o di isolamento per COVID-19
- di voler esercitare il proprio diritto di voto per le **consultazioni POLITICHE** del giorno 25/09/2022, nell'abitazione in cui dimora sita in, Via, n., presso Tel. Email¹

A tal fine allega:

- 1°) Copia della tessera elettorale;
- 2°) Certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data² attestante che il/la sottoscritto/a:
 - è sottoposto/a a trattamento domiciliare;
 - è in condizioni di isolamento.

Dichiaro altresì di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità e di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e mediante la trasmissione ad altri enti pubblici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Data/...../.....

Il/La dichiarante

.....

¹ Laddove la dichiarazione pervenga in forma digitale o sia indicato un indirizzo email, come consigliabile, ogni comunicazione sarà trasmessa all'elettore con tale modalità

² Il certificato deve essere emesso in data non anteriore al quattordicesimo giorno antecedente la data della votazione (entro il 11 settembre 2022).