

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO PER COVID-19⁽¹⁾

(D.L. n. 41/2022, art. 4, comma 2)

Al Sig. Sindaco
del Comune di MONTEFIORINO

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;

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 per Covid-19⁽²⁾.

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 e rilasciato da medico legale vedasi procedura <https://www.ausl.mo.it/voto-certificato-isolamento>.

(3) **Riferimenti ufficio elettorale Comune di Montefiorino (Mo) :**

Tel .0536962806/ mail: segreteria@comune.mntefiorino.mo.it / pec: comune.montefiorino@pec.it