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

(D.L. n. 117/2021, art. 3)

Al Sindaco del Comune di Trevignano Romano

Io sottoscritt nat a il residente nel Comune di TREVIGNANO ROMANO

in via n. telefono n.

trovandomi, a causa di Covid-19:

[\_] sottoposto al trattamento domiciliare; [\_] in condizioni di quarantena;

[\_] in isolamento fiduciario

# D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del 03/04.10.2021 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 (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.