

*Al Signor Sindaco del Comune di
(Ufficio elettorale)*

ALBIGNASEGO (PD)

ELEZIONI POLITICHE DEL 25 SETTEMBRE 2022

Il/La sottoscritto/a , M F
nato/a a , il/...../....., residente in questo Comune, in Via n., tessera elettorale n. sezione n.

in relazione alle previsioni per le consultazioni elettorali dell'anno 2022 di cui al D.L. 4 maggio 2022, n. 41 e alla Circolare del Ministero dell'Interno n. 95/2022 del 2 settembre 2022

DICHIARA

di essere sottoposto/a a trattamento domiciliare o in condizioni di isolamento per COVID-19

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le consultazioni dei giorni , 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 condizione 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