

Domanda di voto a domicilio causa Covid-19 .

Al Sig. Sindaco
del Comune di Montemarano

Io sottoscritto / a
nato/a a il
residente nel Comune di
in via n. cap
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 12.06.2022 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

Data _____

Firma _____

Allegare copia di un documento di identità