

**Domanda di voto a domicilio per elettori sottoposti a trattamento domiciliare
o di isolamento domiciliare per COVID-19 (art. 4 del D. L. n. 41/2022)**

Al Sindaco del Comune di LATINA

Il/La sottoscritto a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo Comune in via _____ n. _____

titolare della tessera elettorale n. _____ rilasciata in data _____,

iscritto nella lista elettorale della Sezione n. _____,

numero telefonico (per concordare l'orario di raccolta del voto): _____

DICHIARA

che, in occasione delle consultazioni _____

da tenersi in data _____, intende votare presso la propria abitazione, al seguente indirizzo:

presso la residenza sopra indicata

in _____ via _____ n. _____

Allega alla presente:

- certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, attestante l'esistenza delle condizioni di cui all'art. 4, del Decreto Legge n. 41/2022 (trattamento domiciliare o isolamento domiciliare per Covid-19) ;

- copia della tessera elettorale

- copia di un documento d'identità valido.

Addì, _____

Il / La Dichiarante

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo.

La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.