

*Al Sig. Sindaco
del Comune di Balestrate
Ufficio Elettorale*

RICHIESTA VOTO DOMICILIARE PER COVID-19

Il/la

sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a Balestrate in _____ n. _____

Tel/cell. _____

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

CHIEDE

in applicazione, del Decreto Legge 04 maggio 2022 n.41 per le seguenti consultazioni:

di voler esercitare il proprio diritto di voto nell'abitazione in cui dimora, sita in via/c.da/p.zza

A tal proposito dichiara di essere elettore del Comune di Balestrate

Si allegano:

Copia della tessera elettorale;

Copia del documento di riconoscimento;

Certificato rilasciato dall'ASP che attesti l'esistenza delle condizioni previste dal decreto-legge per il voto domiciliare (trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per COVID-19)

Balestrate li _____

Il/la richiedente
