

**All' Ufficio Elettorale del
Comune di SIAMAGGIORE**

OGGETTO: dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio (articolo 3 del decreto-legge n.103/2020 trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19) per il Referendum del 20 e 21 settembre 2020

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____, il _____, residente a
SIAMAGGIORE, in Via/Piazza _____ n.
_____, telefono personale _____ e altro recapito telefono ____

iscritto/a alle liste elettorali di codesto comune presso la sezione n. __

(indicare oltre al proprio cellulare o telefono di casa anche un altro recapito telefonico per essere contattati)

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto, in occasione del Referendum del 20 e 21 settembre 2020 al seguente domicilio:

Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

in quanto impossibilitato ad allontanarsi dall'abitazione trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 3 del Decreto Legge in oggetto richiamato (trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19)

Si allega alla presente:

- Certificato rilasciato dall'Ufficio Igiene Pubblica A.S.L. di _____ in data _____
- Fotocopia Documento di Identità

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del **GDPR (Regolamento UE 2016/679)** 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 presa visione dell'informativa.

Data _____

FIRMA (del dichiarante)
