

Richiesta di esercizio del diritto al voto presso il domicilio dell'elettore in trattamento domiciliare o condizioni di isolamento COVID

**Al Comune di
VILLORBA (TV)
Ufficio Elettorale**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in _____

TEL. _____ e-mail _____

iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Villorba, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

ai sensi del decreto-legge n.41 del 4/5/2022, di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, precisamente al seguente indirizzo:

e come prescritto allega alla presente:

- certificazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, attestante il possesso dei requisiti previsti dalla normativa;
- copia della tessera elettorale
- copia del documento d'identità.

Villorba, li _____

Il/La Richiedente

Il presente modulo può essere consegnato a mano, da persona delegata all' Ufficio Elettorale Piazza Umberto I n. 21 (sede di Villa Giovannina) nei consueti orari di apertura oppure inviato via e-mail al seguente indirizzo: mail@comune.villorba.tv.it
Per informazioni: Uff. Elettorale Tel. 0422/6179250.

INFORMATIVA PRIVACY

Il/La sottoscritto/a inoltre, dichiara di essere informato/a che, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Europeo n. 679/2016), i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.