

# DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO PER COVID-19<sup>(1)</sup>

(D.L. n. 117/2021, art. 3)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di SAN SECONDO PARMENSE

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ 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<sup>(2)</sup>.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

(1) La domanda va presentata, anche per via telematica, tra il 10° ed il 5° giorno antecedente la data della votazione al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.  
(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 14° giorno antecedente la votazione.