Al Sig. Sindaco del Comune di Sassari

OGGETTO: Istanza per l'esercizio domiciliare del voto per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare, quarantena o in condizioni di isolamento fiduciario per Covid-19.

l/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____,
residente a Sassari, via/piazza _____, nr. _____
tessera elettorale nr. _____ sezione nr. _____,

D I C H I A R A

DI VOLER ESERCITARE IL PROPRIO DIRITTO DI VOTO per le ELEZIONI POLITICHE di DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022,

nel luogo in cui dimora e cioè in via ..... nr. …....,
presso .....……..... recapito cellulare .....……....., mail …….....

Allega:
1. copia della tessera elettorale;
2. copia di un documento di identità in corso di validità;
3. certificato rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore all'11 settembre 2022 (14° giorno antecedente la data della votazione) che attesta l'esistenza delle condizioni previste dal decreto-legge n. 41/2022 e ss. mm. e ii (trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19).

Data _____

Il/La dichiarante

_____