Oggetto: Dichiarazione di voto domiciliare di elettore sottoposto a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID – 19.

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____ e residente ad Ascoli Piceno in via _____

Premesso:

- che in data 20-21 settembre 2020 si svolgeranno il Referendum Confermativo e le elezioni Regionali;
- che con il Decreto Legge 14 agosto 2020, n. 103 sono state introdotte “*Modalità operative, precauzionali e di sicurezza per la raccolta del voto nelle consultazioni elettorali dell’anno 2020*”;
- che gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare e quelli che si trovino in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per Covid-19 sono ammessi ad esprimere il voto presso il proprio domicilio nel Comune di residenza;

D I C H I A R A

- di essere sottoposto/a a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID – 19;
- di voler esprimere il voto presso l’abitazione in cui dimora nel comune di Ascoli Piceno (comune di residenza) e precisamente al seguente indirizzo: Via/Piazza _____ n. _____ - Ascoli Piceno;
- di essere 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;

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato medico rilasciato il _____ (data non anteriore al 6 settembre) da _____ che attesti l’esistenza delle condizioni di cui all’art. 3, comma 1, del Decreto Legge citato;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità.

Si riporta altresì il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

Ascoli Piceno, li _____

Il dichiarante