

Domanda di voto a domicilio Ai sensi del Decreto Legge 03/01/2006, n. 1

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita Luogo di nascita _____

Sesso _____ Cittadinanza _____

Residenza (Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP):

Telefono _____

Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata _____

In qualità di: _____

(*) Ruolo In qualità di (*): amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti

DICHIARA

di dover votare al proprio domicilio sotto indicato in quanto:

- impossibilitato a recarsi al seggio elettorale e domiciliato in (Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP) _____
- in quanto ricoverato presso (Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP Reparto Piano Stanza Numero letto)
- _____

Eventuali annotazioni _____

Elenco degli allegati:

- copia del certificato medico rilasciato da medici designati dall'autorità sanitaria competente che non siano candidati a parenti entro il 4° grado di candidati
- copia della tessera elettorale
- copia del documento di identità
- altri allegati _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

San Pietro Vernotico, _____

Il dichiarante