

Al Sig. Sindaco del Comune di

TREZZANO ROSA

OGGETTO:	<b>Istanza per l'esercizio domiciliare del voto per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di isolamento</b>
----------	---

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_,  
tessera elettorale n. \_\_\_\_\_ sezione n. \_\_\_\_\_ del Comune di residenza,

**D I C H I A R A**

DI VOLER ESERCITARE IL PROPRIO DIRITTO DI VOTO per le elezioni **POLITICHE 2022**

del giorno **25.09.2022** nel luogo in cui dimora e cioè in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
presso \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

Allega:

1. copia della tessera elettorale;
2. un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, che attesti l'esistenza delle condizioni di cui all'articolo 3, comma 1, del decreto-legge in oggetto (sottoposto a trattamento domiciliare o in condizioni di isolamento per COVID-19);
3. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

**Il/La dichiarante**

\_\_\_\_\_