Al Sindaco del

 Comune di Musile di Piave (VE)

 Piazza XVIII Giugno 1

 30024 – Musile di Piave (VE)

**OGGETTO: Dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio (articolo 3 del decreto-legge n. 103/2020 trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19) per le consultazioni REGIONALI e REFERENDARIE del 20 e 21 settembre 2020**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a MUSILE DI PIAVE, in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_

recapito telefonico\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a alle liste elettorali di codesto Comune presso la sezione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\**(indicare il proprio contatto telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare)*

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto presso il seguente domicilio:

Comune di Musile di Piave

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in quanto impossibilitato ad allontanarsi da tale domicilio per le condizioni di cui all’art. 3 comma 1 del Decreto Legge sopra richiamato (trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19).

Si allega alla presente:

* Certificato medico rilasciato da funzionario medico designato dai competenti organi dell’Azienda sanitaria locale attestante l’esistenza delle condizioni di salute di cui all’art. 3 comma 1 del D.L. n. 103/2020 rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**non anteriore al 6 settembre 2020**);
* Copia del documento d’identità in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DICHIARANTE

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**- Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679: i dati riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;**

- Ai sensi dell’art. 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di riconoscimento del sottoscrittore, all’Ufficio Elettorale del Comune di San Donà di Piave via email ufficio.elettorale@sandonadipiave.net, via fax (0421-590294) oppure a mano tramite incaricato;

**- ATTENZIONE: L’istanza dovrà pervenire al Comune in una data compresa tra il 10 e il 15 settembre 2020.**