

Spettabile  
COMUNE DI \_\_\_\_\_  
**Ufficio elettorale**

*fax* \_\_\_\_\_

*email:* \_\_\_\_\_

*pec:* \_\_\_\_\_

**Oggetto: *Referendum* popolare del 20/21 settembre 2020. Richiesta di voto a domicilio per elettori ed elettrici in trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per COVID-19.**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... prov. .... il .....

residente a ....., via ..... n. ....

n. tel. ...., trovandomi, a causa di COVID-19

- sottoposto/a a trattamento domiciliare;
- in condizione di quarantena;
- in isolamento fiduciario;

### DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione referendaria del 20 e 21 settembre 2020 presso l'abitazione sita a ..... in via ..... n. ....

A tal fine allego:

- un certificato rilasciato in data non precedente il 6 settembre 2020 da un funzionario medico designato dall'ATS, che attesta la sussistenza delle condizioni di trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario, previste dall'art. 3 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 103;
- copia di un documento di identità.

Data .....

Firma

.....