

Al Sig. Sindaco del Comune di
SANT'ALBANO STURA (CN)

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

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

DICHIARA

DI VOLER ESERCITARE IL PROPRIO DIRITTO DI VOTO per le elezioni della CAMERA DEI DEPUTATI e del SENATO DELLA REPUBBLICA del giorno **25 settembre 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, in data non anteriore all'**11 settembre 2022** (14° giorno antecedente la data della votazione), 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).

Data _____

Il/La dichiarante

Allega, altresì, copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.
