

DOMANDA DI VOTO DOMICILIARE CAUSA COVID-19 ⁽¹⁾

Al Sig. Sindaco
del Comune di Maranello

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente nel Comune di Maranello (MO) in Via _____

nr. telefono _____ cellulare _____

essendo:

- in **TRATTAMENTO DOMICILIARE** in quanto soggetto positivo sintomatico per infezione da SARS-CoV-2
- in **ISOLAMENTO DOMICILIARE** in quanto soggetto positivo per infezione da SARS-CoV-2, che non necessita di alcun trattamento (c.d. contagiati asintomatici o paucisintomatici).

D I C H I A R O

la mia volontà di esprimere il voto per i referendum abrogativi del 12 giugno 2022 presso la mia abitazione sita in Via _____
n. _____ interno _____ del Comune di Maranello.

Allo scopo allego:

- copia fotostatica della tessera elettorale;
- certificato medico rilasciato dall'Azienda Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni previste dal Decreto Legge per il diritto al voto domiciliare. ⁽²⁾

Resto in attesa dell'autorizzazione per l'esercizio di voto a domicilio.

Data _____ Firma _____

(1) La domanda va presentata tra il 10° ed il 5° giorno antecedente quello della votazione.

(2) Il certificato deve essere datato non prima del 29 maggio 2022.