

**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 il Referendum del 20 e 21 settembre 2020**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a  
COPPARO, in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_, telefono personale \_\_\_\_\_ e altro recapito  
telefono \_\_\_\_\_

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

*(indicare oltre al proprio cellulare o telefono di casa anche un altro recapito telefonico per essere contattati)*

**DICHIARA**

**di voler esercitare il proprio diritto di voto, in occasione del Referendum del 20 e 21 settembre 2020 al seguente domicilio:**

Comune di \_\_\_\_\_

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

in quanto impossibilitato ad allontanarsi dall'abitazione trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 3 del Decreto Legge in oggetto richiamato (trattamento domiciliare, quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19)

Si allega alla presente:

- Certificato rilasciato dall'Ufficio Igiene Pubblica A.S.L. di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- Fotocopia Documento di Identità

Data \_\_\_\_\_

FIRMA (del dichiarante)

\_\_\_\_\_