

**Al Sindaco del Comune di Santo Stefano Quisquina
Ufficio Elettorale**

Il/la sottoscritto/a, _____

nato/a a _____ il _____ residente a Santo Stefano Quisquina

in _____ n. _____

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previsti dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

CHIEDE

In applicazione al Decreto Legge 14 agosto 2020 n. 103 recante "Modalità operative, precauzionali e di sicurezza per la raccolta del voto nelle consultazioni elettorali referendarie dell'anno 2020" art. 3, in quanto

Sottoposto a trattamento domiciliare per infezione da Covid-19

In condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per Covid-19

Per il Referendum costituzionale del 20 e 21 settembre 2020, di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ N. _____ comune di _____

Prov. _____

Numero Telefonico (per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare): _____

Dichiaro di essere elettore del Comune di Santo Stefano Quisquina

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato sanitario rilasciato da funzionario medico designato dalla A.S.L. competente attestante la sussistenza delle condizioni di cui all'art. 3, comma I, del D.L. 103/2020 rilasciato

dal Dr. _____, in data _____

- copia della tessera elettorale

- copia del documento d'identità in corso di validità.

Santo Stefano Quisquina _____

Il Richiedente

AVVERTENZE:

1) il certificato medico non deve riportare una data anteriore al 6 settembre 2020

2) la domanda deve pervenire all' Ufficio Elettorale del Comune di Santo Stefano Quisquina tra il 10 e il 15 settembre 2020.