

Al Signor SINDACO
Comune di VOBARNO

VIA E. MAIL

demografici@comune.vobarno.bs.it

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/____
residente a VOBARNO in Via _____ civ. _____ int. _____
tel/cel _____
e-mail : _____

in possesso della certificato medico ATS BS relativo alla condizione di trattamento domiciliare o isolamento per Covid-19, ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.L. 41/2022 e della Circolare del Ministero dell'Interno DAIT n. 95 del 2.9.2022

DICHIARA

- la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio di via _____
_____ n. _____ int. n. _____ piano _____ scala _____
per le elezioni politiche del 25 settembre 2022.

Allega alla presente domanda:

- copia certificato medico dell'ATS
- copia della tessera elettorale;
- copia della carta di identità in corso di validità.

- **QUALORA L'ISOLAMENTO SI CONCLUDA PRIMA DI DOMENICA 25 SETTEMBRE MI IMPEGNO A COMUNICARLO TEMPESTIVAMENTE ALL'UFFICIO ELETTORALE all'indirizzo : demografici@comune.vobarno.bs.it. IN TAL CASO MI RECHERO' PERSONALMENTE AL SEGGIO PER ESPRIMERE IL VOTO DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022.**
- **MI IMPEGNO INVECE A RESTARE A CASA IN ATTESA CHE ARRIVI IL SEGGIO SPECIALE COVID PER LA RACCOLTA DEL VOTO QUALORA DOMENICA 25 SETTEMBRE MI TROVI ANCORA IN ISOLAMENTO DOMICILIARE O LA CONCLUSIONE DELL'ISOLAMENTO AVVENGA DOPO LE ORE 20 di SABATO 24 SETTEMBRE E DURANTE LA GIORNATA DI DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022.**

VOBARNO, _____

Il/La dichiarante
