

COMUNE DI TRAPPETO

Citta' Metropolitana di Palermo

Voto domiciliare per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per Covid-19

IL SINDACO

Visto l'art.3 del D.L.del 14/08/2020,n.103 che testualmente recita:

-Limitatamente alle consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2020, gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID-19 sono ammessi al voto presso il Comune di residenza.

-Gli elettori di cui al comma 1 devono far pervenire al Sindaco del Comune di iscrizione elettorale, con modalità individuate dall'ente medesimo, anche telematiche, in un periodo compreso tra il 10° e il 5° giorno antecedente quella della votazione :

-una dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio e recante l'indirizzo completo dell'elettore;

-un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai componenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore al quattordicesimo giorno antecedente la data della votazione (06/09/2020) che attesti l'esistenza delle condizioni di cui al comma 1;

RENDE NOTO

Gli elettori interessati dovranno inviare una dichiarazione fra **GIOVEDI' 10 SETTEMBRE E MARTEDI' 15 SETTEMBRE 2020**, utilizzando l'apposito modulo disponibile presso l'ufficio elettorale Comunale e sul sito web, da inviare con una delle seguenti modalità:

posta elettronica: elettorale@comune.trappeto.pa.it

posta elettronica certificata: demografici.trappeto@pec.it

Per ulteriori chiarimenti contattare l'ufficio elettorale al seguente numero telefonico 091/8978002 dalle ore 9,00 alle 13,00 e dalle ore 15,00 alle ore 18.



IL SINDACO
SANTO COSENTINO

Al Sig. Sindaco
del Comune di Trappeto

Dichiarazione di elettore attestante la volontà di esercitare il diritto di voto nell'abitazione in cui risiede

Il sottoscritt _____
 nat ___ a _____ il _____
 residente nel Comune di _____
 in via _____ n. _____
 telefono n. _____ tessera elettorale N° _____
 Sez. Elettorale N° _____

DICHIARA

Ai sensi dell'art.3 del D.L N° 103 del 14/08/2020, di voler esercitare il proprio diritto di voto per il

Referendum Costituzionale del 20 e 21 Settembre 2020

Nell'abitazione in cui risiede sita in questo Comune in via _____ N° _____

allo scopo allego:

- Copia della tessera elettorale
- Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'ASL di _____ da cui risulta di essere sottoposto a trattamento domiciliare/in condizione di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID-19.

Data _____

Firma
