

**All’Ufficio Elettorale del
Comune di Imola
SERVIZI PER IL CITTADINO
Piazzale Ragazzi del ’99 3/a
40026 - Imola**

**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 le Elezioni Comunali e il
Referendum del 20 e 21 settembre 2020**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____, il _____, residente a IMOLA, 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 delle elezioni comunali e
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)