

**Al Sindaco
del Comune di Pavia
Ufficio Elettorale**
covidreferendum@comune.pv.it

Il/la sottoscritto/a
nato/a ail.....
residente in.....via.....n.....
sottoposto/a a trattamento domiciliare in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID-19

CHIEDE

di votare presso il domicilio ai sensi dell'art. 3 D.L. 14 agosto 2020 n. 103, in occasione della prossima **consultazione referendaria per domenica 12 giugno 2022**

A tal fine

DICHIARA

- di essere elettore del Comune di sezione n.
- di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:
VIA/PIAZZA.....
N. CIVICO..... Pavia - numero di telefono per contatti:

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato medico, rilasciato da funzionario medico designato dall'Azienda Sanitaria Locale il..... (data non anteriore al 29 maggio 2022 14° giorno antecedente la data della votazione), attestante l'esistenza di condizioni di
sottoposizione a trattamento domiciliare
di quarantena
di isolamento fiduciario per COVID-19
- copia della tessera elettorale personale,
- copia del documento di identità.

Si riporta altresì il recapito telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

Pavia,.....

Il dichiarante

.....