

**ELEZIONI AMMINISTRATIVE 10 È 11 OTTOBRE 2021
ESERCIZIO DOMICILIARE DEL DIRITTO DI VOTO**

**ELETTORI SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO DOMICILIARE O
IN CONDIZIONI DI QUARANTENA O ISOLAMENTO FIDUCIARIO
PER COVID-19**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____, residente nel Comune di Giarre,
in Via _____ n. _____,
tessera elettorale n. _____ sezione n. _____
Recapito telefonico (OBBLIGATORIO) _____

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le **Elezioni del Sindaco e del Consiglio Comunale del 10 e 11 Ottobre 2021** nell'abitazione in cui risiede sita in questo Comune - in Via _____ n. _____, presso _____ ai sensi dell'art. 3 del D.L. 14.08.2020, n. 103 a tal fine allega:

- 1) certificato rilasciato (*in data non anteriore al 14° giorno antecedente la data della votazione - ovvero entro il giorno 26 Settembre 2021*) dal Funzionario Medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale che attesti l'esistenza delle condizioni di cui all'articolo 3 comma 1 del Decreto Legge n. 103 del 14/08/2020 - (*trattamento domiciliare o condizione di quarantena o isolamento fiduciario per COVID 19*)
- 2) copia documento di riconoscimento in corso di validità

Dichiara altresì, di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Data _____

Il/La Dichiarante

La presente istanza può essere :

- **presentata** presso l'Ufficio Protocollo Generale sito in Via Callipoli, 81 ó **oppure**
- **trasmessa** all'indirizzo **email**: ufficio.elettorale@comune.giarre.ct.it

ENTRO IL 7 OTTOBRE 2021