



AVVISO PUBBLICO

ELEZIONI COMUNALI DI DOMENICA 3 E LUNEDÌ 4 OTTOBRE 2021

Esercizio domiciliare del voto per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per CO.VI.D.-19

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTE le disposizioni di cui all'art. 3 del Decreto-Legge n. 117 del 17 agosto 2021, relative all'esercizio domiciliare del voto per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per CO.VI.D.-19, limitatamente alle consultazioni elettorali dell'anno 2021,

RENDE NOTO

che ai sensi della normativa sopra citata gli elettori interessati possono inoltrare al Commissario Straordinario una espressa dichiarazione attestante la propria volontà di esprimere il voto presso il proprio domicilio, corredata da un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'Azienda Sanitaria Locale, che attesti, in data non anteriore al quattordicesimo giorno antecedente la data della votazione, l'esistenza delle condizioni di essere sottoposto a trattamento domiciliare o di quarantena o di isolamento fiduciario per CO.VI.D.-19.

La dichiarazione di volontà dovrà pervenire al Comune di Celenza Valfortore – Ufficio Elettorale, a far data dal 23 settembre ed entro e non oltre il 28 settembre 2021.

La stessa può essere inviata anche telematicamente al seguente indirizzo e-mail: lspaventato@comune.celenzavalfortore.fg.it, come da fac-simile della domanda sotto riportato.

Dalla Residenza Municipale, 31 Agosto 2021

Il Commissario Straordinario
Dott. Ernesto Liguori



COMUNE DI CELENZA VALFORTORE
PROVINCIA DI FOGGIA



UNIONE EUROPEA

Via C. Alberto n. 2 - C.a.p. 71035 - Tel. 0881 554016 - Fax 0881 554748 - Sito web: www.comune.celenzavalfortore.fg.it

Fac-simile di domanda

Al Sig. Commissario Straordinario
del Comune di
CELENZA VALFORTORE
(Ufficio Elettorale)

Mail: ispaventato@comune.celenzavalfortore.fg.it

OGGETTO: Esercizio domiciliare del voto per gli elettori sottoposti a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per CO.VI.D.-19. Art. 3 del D.L. n. 117/2021.

Il/La sottoscritto/a _____, nat_ il _____ a _____

_____, residente in Celenza Valfortore, alla Via/Piazza _____

_____, n. _____ - Codice Fiscale: _____

tel.: _____ mail: _____, in riferimento

all'oggetto e regolarmente iscritt.... nelle liste elettorali del Comune di Celenza Valfortore,

CHIEDE

ai sensi della normativa in oggetto, di voler esprimere il voto presso la propria residenza, in quanto sottoposto a trattamento domiciliare o in condizioni di quarantena o di isolamento fiduciario per COVID -19.

Si allega:

- certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'A.S.L. FG - Azienda Sanitaria Locale, in data non anteriore al quattordicesimo giorno antecedente la data della votazione, attestante l'esistenza delle condizioni di essere sottoposto a trattamento domiciliare o quarantena o di isolamento fiduciario per COVID- 19.

Celenza Valfortore, _____

FIRMA
