

Al Sig. Sindaco del Comune di
PESCANTINA
Ufficio Elettorale

Oggetto: **DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA VOLONTA' DI ESPRIMERE IL VOTO IN CASA DI CURA.**

... I... sottoscritt... ..

nat... ail

residente a Pescantina in via / P.za n.

tessera elettorale n. sezione n.

DICHIARA

di volere esercitare il diritto voto per i comizi elettorali del
presso il luogo di cura sotto indicato.

Data Firma

Allega copia del proprio documento di identità (art. 38 dpr 445/2000)

Il Direttore Sanitario / Il Responsabiledel
(Ospedale, Casa di Riposo, Comunità)

ATTESTA

che la persona sopraindicata è ricoverata presso questo luogo di cura.

Data Timbro Firma

Al Signor Sindaco del Comune di

Visto: Si trasmette con preghiera di rimettere nei termini fissati dalla legge, l'attestazione di aver incluso il/la richiedente nell'apposito elenco prescritto dalle vigenti disposizioni.

Data

Il Funzionario incaricato

.....

.....

Informativa ai sensi del D. Lgs, 196/2003

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati per le finalità indicate.