



COMUNE DI PAGLIARA

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

Via R. Margherita, 92 c.a.p. 98020 Tel. 0942 737168 Fax 0942 737203
www.comune.pagliara.me.it E Mail: anagrafe.comunepagliara@pec.it cod. Fiscale 00414810838

ELEZIONI POLITICHE E REGIONALI DEL 25 SETTEMBRE 2022

ESERCIZIO DOMICILIARE DEL VOTO PER GLI ELETTORI SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO DOMICILIARE O IN CONDIZIONI DI ISOLAMENTO PER COVID – 19

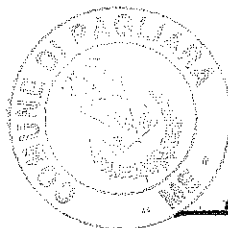
IL SINDACO

AVVISA

Le elettrici e gli elettori impossibilitati a recarsi al seggio elettorale perché sottoposti a trattamento domiciliare o che si trovano in condizioni di isolamento per Covid – 19, sono ammessi ad esprimere il voto presso il proprio domicilio nel comune di residenza.

A tal fine, **tra il 15 e il 20 settembre p.v.**, l'elettore sottoposto a trattamento domiciliare o in condizioni di isolamento per Covid – 19 deve far pervenire al Sindaco del Comune nelle cui liste è iscritto con modalità, anche telematiche all'indirizzo – anagrafe@comune.pagliara.me.it – i seguenti documenti:

1. Una dichiarazione in cui si attesta la volontà dell'elettore di esprimere il voto presso il proprio domicilio, indicando con precisione l'indirizzo completo del domicilio stesso; (il modello di domanda è allegato al presente avviso)
2. Un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, **in data non anteriore all'11 settembre 2022**, che attesti l'esistenza delle condizioni previste dal decreto – legge (trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid – 19)



IL SINDACO
Avv. Sebastiano Gugliotta



COMUNE DI PAGLIARA

Città Metropolitana di Messina

Via R. Margherita, 92 c.a.p. 98020 Tel. 0942 737168 Fax 0942 737203
www.comune.pagliara.me.it E Mail: anagrafe@comune.pagliara.me.it cod. Fiscale 0414810838

ELEZIONI POLITICHE E REGIONALI DEL 25 SETTEMBRE 2022

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE PER ELETTORE SOTTOPOSTO A
TRATTAMENTO DOMICILIARE O CONDIZIONI DI QUARANTENA O ISOLAMENTO
FIDUCIARIO PER COVID – 19

AL SIG. SINDACO

DEL COMUNE DI PAGLIARA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/A IN.....IL.....

RESIDENTE.....

.....RECAPITO TELEFONICO.....

**PER LE CONSULTAZIONI POLITICHE E REGIONALI DEL 25 SETTEMBRE 2022, CHIEDE
DI POTER ESERCITARE IL DIRITTO DI VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO
POSTO IN**

(indicare l'indirizzo esatto)

.....

A TAL FINE ALLEGA:

1. -CERTIFICATO DEL FUNZIONARIO MEDICO DESIGNATO DELL'AZIENDA A.S.P. CHE
ATTESTA IL POSSESSO DEI REQUISITI (esistenza delle condizioni previste dal decreto
– legge - trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per
Covid – 19);
2. COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

PAGLIARA,

Firma dell'interessato
