

**CONSULTAZIONI ELETTORALI DEL 25 SETTEMBRE 2022**

**COSTITUZIONE SEGGIO SPECIALE PER LA RACCOLTA DEL VOTO DEGLI ELETTORI IN TRATTAMENTO DOMICILIARE, IN QUARANTENA O IN ISOLAMENTO FIDUCIARIO, PER COVID 19 - DECRETO - LEGGE 4 MAGGIO 2022, N.41**

**SEGNALAZIONE DI DISPONIBILITÀ'**

**All’Ufficio Elettorale  
del Comune di Ceccano**

Il/la sottoscritto ..... (c.f. ....),  
nato/a a ..... il .....  
residente in ..... Via/P.zza ..... n. ....,   
Tel. ...., indirizzo e-mail ..... ,  
in qualità di ..... dell’organizzazione di protezione civile  
..... con sede in .....  
Via .....

**COMUNICA**

i nominativi dei propri associati che hanno comunicato la disponibilità a svolgere la funzione di componente del Seggio Speciale dedicato alla raccolta del voto degli elettori in trattamento domiciliare, in quarantena o in isolamento fiduciario, per Covid 19, in occasione delle Consultazioni elettorali del 25 settembre p.v.:

Cognome e Nome .....

\*\*\*

Cognome e Nome .....

\*\*\*

Cognome e Nome .....

\*\*\*

Di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di Trattamento dei dati personali, del fatto che il Comune di Ceccano provvederà al trattamento dei propri dati personali esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega:

- copia del proprio documento di identità in corso di validità;
- N..... moduli di consenso alla nomina.

Ceccano, .....

Firma

OGGETTO:	<b>Consenso all'incarico di componente del seggio ospedaliero/seggio speciale incaricato anche della raccolta del voto di persone con problematiche Covid-19</b>
----------	--

Il/La sottoscritto/a.....

c.f. .....

nato/a a..... il.....

residente in ..... Via/P.zza ..... n.....,

Tel....., e-mail .....

### **D I C H I A R A**

- Di esprimere il proprio consenso, alla nomina a membro del seggio speciale;
- Di essere elettore del Comune di Ceccano;
- Di essere in possesso di “certificazione verde covid 19” Green pass;
- Di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di Trattamento dei dati personali, del fatto che il Comune di Ceccano provvederà al trattamento dei propri dati personali esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

*Data* .....

*Il/La dichiarante*

.....