

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

**Domanda di voto a domicilio***Ai sensi del Decreto Legge 03/01/2006, n. 1***Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

la possibilità di votare al proprio domicilio

- per se stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

**in qualità di (\*)**

Ruolo
-------

*In qualità di (\*):**amministratore di sostegno, curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale*

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiera e di falsità in atti,

**DICHIARA**

di dover votare al proprio domicilio sotto indicato

**In quanto impossibilitato a recarsi al seggio elettorale e domiciliato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

**In quanto ricoverato presso**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Reparto	Piano	Stanza	Numero letto					

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del certificato medico rilasciato da medici designati dall'autorità sanitaria competente che non siano candidati a parenti entro il 4° grado di candidati
- copia della tessera elettorale
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante