

Alla
Azienda Sanitaria Locale
Servizio Elettorale
P.ZZA PAVONCELLI - FOGGIA

Il sottoscritto
nato a il
residente nel Comune di
in Via

DICHIARA

di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente
indirizzo del Comune di
in Via
n. telefonico

CHIEDE

ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006 n. 22
e modificato dall'art.1, comma 1 del DL n. 1/2009, convertito dalla Legge n. 46/2009,
**il rilascio della certificazione per essere ammesso all'esercizio del voto a
domicilio per le consultazioni elettorali:**

.....

Fotocopia delle Carta Identità

IL DICHIARANTE

Luogo e data

.....

Ai sensi dell'art. 13 del D.L.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 di tale modulo vale come consenso al trattamento dei dati.