

**Al Signor Sindaco
del Comune di Zeddiani**

**Elezioni del Presidente della Regione e del XVII Consiglio regionale della Sardegna di
domenica 25 Febbraio 2024.**

**DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA VOLONTA' DI ESPRIMERE IL VOTO A
DOMICILIO**

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a, il/...../.....,
residente in Zeddiani (OR), in Via n.,
tessera elettorale n.sezione n. 1
Telefono e-mail

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le Elezioni del Presidente della Regione e del XVII Consiglio regionale della Sardegna di domenica 25 Febbraio 2024, nell'abitazione in cui dimora sita nel Comune di Zeddiani (OR), in Via n..... presso

A tal fine allega:

- Copia tessera elettorale;
- Idonea certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dagli organi dell'azienda sanitaria locale di da cui il/la sottoscritto/a risulta:
 - affetto/a da gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29, legge 5 febbraio 1992, n. 104, con prognosi di gg. (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato.
 - in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.
- Copia documento di identità;

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Luogo/data

Il/La dichiarante

.....