

**Al signor SINDACO  
del Comune di Castelfranco Veneto**

Il sottoscritto/La sottoscritta		
Nato/a a	il	Provincia
Residente a CASTELFRANCO VENETO	C.A.P.	31033
via/Piazza/Borgo	n.	
Telefono		
e-mail		

**Iscritto/a nelle liste elettorali di Castelfranco Veneto, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci**

**DICHIARA**

**ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 del D.L. n. 103/2020**

di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, precisamente al seguente indirizzo:

---

---

---

e come prescritto allega alla presente:

- il certificato di misura contumacia rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione al momento della presa in carico perché caso positivo o perché contatto stretto di caso positivo;
- copia della tessera elettorale e copia del documento d'identità.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) che i dati forniti nella presente domanda saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene inoltrata.

Castelfranco Veneto, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_