Alla Provincia di Biella

**DOMANDA PER RICHIEDERE L’ESPRESSIONE DI VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO (COVID – 19)**

**Dichiarazione da far pervenire all’Ente entro le ore 12:00 del 17/12/2021**

Ufficio Elettorale

Via Quintino Sella, 12

13900 BIELLA

protocollo.provinciabiella@pec.ptbiellese.it

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………

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

residente a ………………………………………………………. in ………………………………………………….. n. …...

PREMESSO

che:

- con il decreto-legge 17 agosto 2021, n. 117 sono state introdotte “Disposizioni urgenti concernenti modalita' operative precauzionali e di sicurezza per la raccolta del voto nelle consultazioni elettorali dell'anno 2021”;

- con la circolare del Ministero dell’Interno n° 50/2021 si sono identificate le modalità procedurali attuative riprese dal decreto-legge richiamato;

che in data 18 dicembre 2021 si svolgeranno le consultazioni elettorali per l’elezione del Presidente e del Consiglio Provinciale di Biella

D I C H I A R A

□ di voler esprimere il voto presso l’abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

VIA/PIAZZA ……………….……………………………...………………………..……… N. CIVICO ………………………

COMUNE DI .......................................……………………………………….……………… PROV. ………………………

□ di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;

□ di essere Sindaco /Consigliere del Comune di ………………………………………………………….. ed elettore nel Seggio di …………………………………………………………………………………………………………………..……...

□ di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR pubblicata sul sito della Provincia di Biella;

Si allega alla presente la seguente documentazione:

□ certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale che attesti l'esistenza delle condizioni previste dal decreto-legge per il diritto al voto domiciliare (trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19) rilasciato il ………………… da ………………………………………………………………………..……

Si riporta altresì il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

e gli estremi del documento di identità – Tipo (CI/Patente/Passaporto)……………………………………

RILASCIATO DA…………………………………………………………………………….IL…………………………………

Li ……………….., ……………… Il dichiarante

…………………………………………..

(allegare documento di riconoscimento ovvero firmare digitalmente)

***Ai sensi Regolamento (UE) 2016/679 – D.Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018 – 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.***