

Al Sindaco del Comune di Arese  
Servizio Elettorale  
Via Roma 2 20020 Arese

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residente nel Comune di .....  
in Via .....  
iscritto nelle liste elettorali nella sezione n. .... ,  
titolare della tessera elettorale n .....

**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; di essere ammesso all'esercizio del voto a domicilio **per il Referendum consultivo regionale del 22/10/2017,**

**DICHIARA**

Di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo del Comune di .....  
in Via .....  
n. telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto .....

Di essere nella condizione prevista dalla Legge 7 maggio 2009, n. 46 art. 1.

**Allega alla presente:**

La documentazione sanitaria rilasciata il .....  
da .....  
che attesta i requisiti previsti per Legge.  
Fotocopia delle Tessera Elettorale  
Fotocopia delle Carta Identità

Arese,

IL DICHIARANTE

.....

*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.*