

Alla sig.ra Sindaco  
Maria Cristina Galizzi  
del **Comune di Brusaporto**

## DICHIARAZIONE DI ELETTORE ATTESTANTE LA VOLONTÀ DI ESERCITARE IL DIRITTO DI VOTO NELL'ABITAZIONE IN CUI DIMORA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	Nome	Sesso
Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza di residenza	Numero civico	
Comune di residenza	Provincia	CAP
Codice fiscale	Numero di tessera elettorale	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

trovandosi nella condizione considerata dall'art. 1, del D.L. 3/1/2006, n. 1 c. 1, convertito con modificazioni in legge 22/1/2006, n. 22, e ulteriormente modificato dalla legge 7/5/2009, n. 46

### DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per i referendum abrogativi dell'8 e 9 giugno 2025 nel luogo in cui dimora, e cioè:

Via/piazza	Numero civico	Piano
Comune di residenza	Provincia	CAP
Se presso una RSA o altra struttura, indicare il nome		

## **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

- ☐ Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali, così come previsto dall'informativa pubblicata sul sito internet del Comune.

**Il/la dichiarante**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **ALLEGATI:**

- Copia di un documento d'identità in corso di validità.
- Copia della tessera elettorale.
- Copia del certificato rilasciato dal medico designato da ATS.