

**Al Signor Sindaco del Comune di
TRECCHINA**

**OGGETTO: REFERENDUM ABROGATIVI del 12 GIUGNO 2022. Dichiarazione per esprimere il voto
in luogo di cura/ricovero.**

Il sottoscritto _____ nato a
_____ il ____/____/____ iscritto alla
lista elettorale della sezione n. _____ del **Comune di Trecchina**, dichiara di voler esprimere il voto
nel luogo di cura/ricovero: (1) _____
avvalendosi delle vigenti disposizioni in materia elettorale.

Firma _____

_____ (1)

Vista la sopra estesa dichiarazione,

SI ATTESTA

che la persona suindicata trovasi ospite presso questo istituto di cura/ricovero.

(luogo e data)

IL DIRETTORE

(1) Denominazione dell'Istituto