*…………………………………………………………………………………….*

*(Timbro lineare del luogo di detenzione)*

**VOTAZIONI DEL GIORNO ${data}**

**Dichiarazione di elettore recante la volontà di esercitare**

**il diritto di voto nel luogo di detenzione**

Al Sig. Sindaco del Comune di

Villafalletto

Il/La sottoscritto/a M ❑ F ❑

nato/a a................................................................................................................................., il ....../....../............,

residente in ,

Via , n. , tessera elettorale n.

sezione n. ......................... del Comune di

detenuto/a presso ,

# DICHIARA

- di voler esercitare il proprio diritto di voto per la consultazione del giorno ${data} nel luogo di detenzione sopraindicato;

- di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall’ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

*Data …………………………………….* **Il/La dichiarante**

…………………………..…………………

# IL DIRETTORE

# ATTESTA

che l'elettore/l'elettrice sopraindicato/a è detenuto/a presso questo Istituto

*Data* ....../....../............**Il Direttore**

………………………………………………

*Prot. N. ………………… Data* ....../....../............

*Visto:* si trasmette al Comune di

con preghiera di rimettere, nei termini fissati dalla legge, eventualmente per telegramma o a mezzo fax  
(n. ………………………), la prescritta dichiarazione di aver incluso il/la richiedente nell'apposito elenco prescritto dalle disposizioni vigenti.

## Il Direttore

………………………………………………