

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco
del Comune di SAN VITO DI FAGAGNA

Io sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ essendo effett _____ da:

☐ gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

☐ da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di _____.

Allo scopo allego:

☐ copia fotostatica della tessera elettorale;

☐ un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio⁽²⁾.

ovvero

☐ certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.