

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO
(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco del Comune di ROSIGNANO MARITTIMO

Io sottoscritt _____
 nat _____ a _____ il
 _____ e 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

D I C H I A R O

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^(*).

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

Data _____

FIRMA

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