

DOMANDA di VOTO a DOMICILIO

Al Signor Sindaco del Comune di

lo sottoscritto/a _____
n a t a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
tel. n. _____ essendo affetto 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:

- a) copia della tessera elettorale;
- b) certificato medico A.S.L. attestante l'infermità fisica e la 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 _____

Allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, D.P.R. n. 445/2000).