

# DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

(D.L. 31-1-2006, n. 1 – L. 7.5.2009 n. 46)

Al Sig. Sindaco

del Comune di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

essendo affetto da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro,

## DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione del 03 e 04 OTTOBRE 2021

presso l'abitazione sita in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

del Comune di \_\_\_\_\_.

che tutte le comunicazioni inerenti la presente domanda potranno essere inviate ai seguenti recapiti:

e-mail o pec \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_

Allo scopo allego:

- certificato medico rilasciato dal funzionario medico incaricato dalla A.S.L. attestante l'infermità fisica o la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.
- copia della tessera elettorale

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

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)