

AL SINDACO DEL COMUNE

DI MISTERBIANCO

OGGETTO: Richiesta attestante la volontà di votare presso la propria abitazione da parte di elettore in dipendenza da apparecchiature elettromedicale o di elettore intrasportabile.

Il / la sottoscritto / a \_\_\_\_\_

nato / a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

titolare della tessera elettorale n. \_\_\_\_\_

rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

in virtù dell'applicazione del:

- o D.L. n.1 del 3 gennaio 2006 art.1 – dipendenza da apparecchiature elettromedicali –
- o Legge n.46 del 7 maggio 2009 - Modifiche all'art. 1 del D.L. di cui sopra - estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili, affetti da gravissime infermità

di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato sanitario rilasciato dal Funzionario medico designato dall'ASP attestante la sussistenza delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali ovvero delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art.1 della legge n.46 /2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato
- copia del documento di riconoscimento del titolare della tessera elettorale
- copia della tessera elettorale

Misterbianco \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs. n.196 / 2003 tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l'impossibilità di dare corso al procedimento.