

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE

*da parte di elettori soggetti ad infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione
(Legge 27 gennaio 2006 n. 22 e modificata dalla Legge 7 Maggio 2009 n. 46)*

AL SINDACO

DEL COMUNE DI SANT'ALESSIO SICULO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/A IN.....il

RESIDENTE

.....RECAPITO TELEFONICO

**PER LE ELEZIONI DEI MEMBRI DEL PARLAMENTO EUROPEO SPETTANTI
ALL'ITALIA DELL'8 E 9 GIUGNO 2024, CHIEDE DI POTER ESERCITARE IL DIRITTO
DI VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO, POSTO IN (indicare l'indirizzo esatto) ...**

A TAL FINE ALLEGA:

- CERTIFICATO DI FUNZIONARIO MEDICO ABILITATO DELL'AZIENDA U.S.L. (con prognosi almeno di 60 giorni decorrenti dalla data del rilascio del certificato) CHE ATTESTA IL POSSESSO DEI REQUISITI (esistenza delle condizioni di gravissima infermità, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data del rilascio o dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da non potersi allontanare dall'abitazione per recarsi al seggio)

SANT'ALESSIO SICULO,

Firma dell'interessato o di altra persona incaricata (*)

(*) Nel caso in cui la richiesta sia sottoscritta da persona diversa dall'elettore interessato, dovrà essere allegata copia fotostatica di un documento di riconoscimento di quest'ultima.