

DICHIARAZIONE DI VOTO A DOMICILIO

(D.L. n. 1/2006 come modificato dalla Legge n. 46/2009)

**Al Sindaco del Comune
di RAPAGNANO**

Io sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____ in
via _____ n. _____ telefono n. _____
essendo affetto 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

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:

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.

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 dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma