

Al Sindaco del Comune di Morolo

- Ufficio Elettorale

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a Morolo in _____ n. _____

Tel/cell _____ e-mail: _____

iscritto nelle liste elettorali del Comune di Morolo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

C H I E D E

in applicazione della Legge n.22/2006 come modificata dalla Legge n. 46 del 7 maggio 2009 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le seguenti consultazioni elettorali

di voler esercitare il proprio diritto di voto nell'abitazione in cui dimora, sita in:

Via _____ n. _____ scala/interno _____

Si allegano:

- 1) Copia della tessera elettorale;
- 2) Copia di documento di identità in corso di validità;
- 3) Certificato rilasciato dal medico designato dall'ASL di FROSINONE in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione, attestante la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge 46/2009, con prognosi di almeno 60 gg decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero dalle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Morolo, _____

Il Richiedente

Modalità di invio o presentazione della domanda — D.P.R. 445/2000 - art. 38

1) mezzo posta o tramite incaricato;

2) con strumenti telematici, tramite posta elettronica all'indirizzo: elettorale.ufficio@comune.morolo.fr.it, sottoscritta con firma autografa e scannerizzata, o con posta elettronica certificata all'indirizzo: comune.morolo@pec.it sottoscritta mediante firma digitale;