


COMUNE DI FRANCAVILLA IN SINNI  
13/08 AL 31/08/2020  
N° 537 "Responsabile"  


**Comune di FRANCAVILLA IN SINNI**  
Provincia di Potenza

**Referendum Popolare Confermativo ed Elezioni Amministrative  
del 20 e 21 settembre 2020**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO**  
da far pervenire al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali  
entro il 20° giorno antecedente la data della votazione

Data \_\_\_\_\_

Al Sig. Sindaco del Comune di  
\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in questo Comune in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
iscritto nella lista elettorale della Sezione n. \_\_\_\_\_, trovandosi nella condizione considerata dal  
punto 1), dell'art. 1, del D.L. 3/1/2006, n. 1, convertito con modificazioni in legge 22/1/2006, n. 22, e  
ulteriormente modificato dalla legge 7/5/2009, n. 46.

**DICHIARA**

la propria volontà di esprimere il voto per la consultazione in oggetto, presso  
 la propria residenza, all'indirizzo sopraindicato;  
 il proprio attuale domicilio sito in questo comune in  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

A tal fine allega, a norma del punto 3, dell'art. 1 del D.L. citato, fotocopia della propria tessera  
elettorale ed un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente A.S.L. da cui  
risultata l'accertata condizione determinante il requisito per l'esercizio del voto domiciliare.

(<sup>1</sup>) Il sottoscritto, non avendo attualmente la disponibilità della propria tessera elettorale, prega  
di provvedere per il rilascio del duplicato, ovvero, di documento per l'ammissione al voto.

Si ringrazia anticipatamente.

**Il/La Dichiarante**  
\_\_\_\_\_

(1) Depennare ove non ricorra il caso.