

DOMANDA DI VOTO DOMICILIARE⁽¹⁾

(D.L. n. 1/2006 convertito con L. n. 22/2006 come modificata dalla L. n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco
del Comune di ALONTE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente nel Comune di Alonte in via _____ n. _____ telefono n. _____

essendo effetto/a da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora 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 dimora a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARA

la volontà di esprimere il voto per le Elezioni Europee e Amministrative del 8 e 9 giugno 2024 presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di Alonte .

Allo scopo allega:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui all'art. 1, c. 1, della L. n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio⁽²⁾;

ovvero

certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾;

e resta in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto domiciliare.

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.