

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)

AI SINDACO
del COMUNE di TREVIOLO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
NATO/A IN.....il
RESIDENTE
RECAPITO TELEFONICO

Con riferimento alle consultazioni elettorali del **12/13 febbraio 2023**,

CHIEDE

di poter esercitare il diritto di voto presso il proprio domicilio, situato in: (indicare l'indirizzo esatto) Comune:.....Via

A TAL FINE ALLEGA:

CERTIFICATO rilasciato dal FUNZIONARIO MEDICO ABILITATO DELL'AZIENDA ATS (*in data NON antecedente al 29 dicembre 2022*) CHE ATTESTA IL POSSESSO DEI REQUISITI (*elettori affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e gli elettori affetti da gravi infermità che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano per recarsi al seggio)*)

TREVIOLO, ___/___/2023

Firma

_____ (*)

Oltre agli allegati sopra menzionati, dovrà essere allegata anche copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.