

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

(Legge n. 22/2006 come modificata dalla Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco
del Comune di Porto Torres

Io sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ essendo affett _____ 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:

certificato medico A.S.L. attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio

ovvero

certificato medico A.S.L. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio del voto a domicilio.

Porto Torres, _____

Firma