

# DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO<sup>(1)</sup>

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

Al Sig. Sindaco  
del Comune di SILLANO GIUNCUGNANO

Io \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ nel \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono n. \_\_\_\_\_ essendo effett \_\_\_\_\_ 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:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale 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<sup>(2)</sup>.

ovvero

certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali<sup>(2)</sup>.

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

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**