

RICHIESTA DI ANNOTAZIONE DEL DIRITTO DI VOTO ASSISTITO IN VIA PERMANENTE

Al Sig. Sindaco
del Comune di AREZZO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
numero tessera elettorale _____ numero sezione del Comune di residenza _____
residente in _____ prov. _____
in via _____ n. _____ tel/cell _____
affetto/a da grave infermità permanente che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un
accompagnatore di fiducia

C H I E D E

che venga apposto sulla tessera elettorale l'apposito timbro che consente, in via permanente, l'esercizio del diritto di voto con l'assistenza di persona di fiducia, ai sensi dell'art.1, comma 2 della legge n. 17 del 5-2-2003.

A tale scopo allega:

1. Certificazione sanitaria rilasciata dal competente medico dell'unità sanitaria locale attestante l'impossibilità permanente di esercitare autonomamente il diritto di voto;
2. Tessera elettorale.

Data _____

Firma (allegare copia documento di identità)

COMUNE DI AREZZO

Si attesta che la presente richiesta è stata fatta in mia presenza:

dall'interessat_____

o p p u r e

dall'incaricat_____

identificato a mezzo di _____

in quanto il richiedente non è in grado di sottoscrivere la richiesta a causa di grave invalidità o infermità.

Data _____

Firma