

ELEZIONI POLITICHE DEL 4 MARZO 2018
DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE
 (art.1 decreto legge n. 1/2006 convertito dalla legge n. 22/2006, come modificato da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco
del Comune di AREZZO

Io sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____
 residente nel Comune di _____
 in via _____ n. _____
 telefono n. _____ essendo affetto/a 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 in oggetto, presso:

- la propria residenza, all'indirizzo sopraindicato;
 il proprio attuale domicilio sito in via _____
 n. _____ del Comune di _____ tel _____

Allo scopo allego:

- copia fotostatica della tessera elettorale;
 un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente ASL da cui risulti l'accertata condizione determinante il requisito per l'esercizio del voto domiciliare.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione del diritto di esercizio del voto a domicilio.

Data _____

Firma (allegare copia documento di identità)

1. La domanda va presentata al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti, entro il termine di lunedì 12 febbraio e comunque, anche successivamente, compatibilmente con le esigenze organizzative del Comune;
2. Il certificato non deve essere in data anteriore al 18 gennaio 2018.

COMUNE DI AREZZO

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

dall'interessato/a _____

oppure

dall'incaricato/a _____

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