DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

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

Al SIG. SINDACO DI PETROSINO

==========

___l___sottoscritt_____

___nat___a_____il _____

residente nel Comune di _____in via_____n._____telefono _____

essendo affetto da:

❑ gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora 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 **04 Marzo 2018** presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di Petrosino.

Allo scopo allego:

❑ un certificato medico A..S..P. 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 e comunque in data non anteriore al 18/01/2018 (45° giorno antecedente la votazione)

❑ certificato medico A.S.L. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali(2).

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

Data _____

_____
(firma)