

# DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

Al Sig. Sindaco  
del Comune di CITTA' SANT'ANGELO

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 **10 marzo 2024** 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

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve avere data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.