

AL SINDACO
DEL COMUNE DI VOLLA
UFFICIO ELETTORALE

OGGETTO: Estensione del diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili.

Richiesta autorizzazione al voto domiciliare.

Il/La sottoscritt _____, nata a _____

Il _____ ed ivi residente alla Via _____ n. _____

Iscritto nella sez n. _____ titolare di tessera elettorale nr. _____,
affetta da grave infermità e, quindi, fisicamente impedita a poter esprimere autonomamente il
voto per la elezione del Parlamento Europeo di domenica 26/05/2019,

CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione a poter esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, sita alla via
_____ n. _____ di questo Comune, in virtù della vigente normativa
in oggetto indicata.

Ad ogni buon fine, allega alla presente copia della tessera elettorale ed idonea certificazione
sanitaria, precisando che il proprio recapito telefonico è il seguente: _____.

Nell'attesa di quanto richiesto, porge distinti saluti.

Volla lì

IL/LA RICHIEDENTE

N.B. La presente richiesta dovrà essere presentata dal 16 APRILE e non oltre il 06 MAGGIO 2019.

La dichiarazione stessa dovrà essere corredata dalla certificazione sanitaria rilasciata dal Funzionario
Medico dell'Azienda Sanitaria Locale.

Tale certificazione medica, per non indurre incertezze, dovrà riprodurre l'esatta formulazione normativa,
attestando quindi la sussistenza, in capo all'elettore, delle condizioni di infermità di cui al comma 1,
dell'art. 1, della legge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data del rilascio del
certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature
elettromedicali. Tale certificato, inoltre, potrà attestare l'eventuale necessità del c.d. "accompagnatore"
per l'esercizio al voto.