U0102

**DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO**

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

# **Al Sig. Sindaco**

**del Comune di GALLICANO**

Io sottoscritt nat a il residente nel Comune di \_ in via n. telefono n. essendo affett \_\_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**

## D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del presso l'abitazione sita in via n. del Comune di . Allo scopo allego:

* copia fotostatica della tessera elettorale;
* **un certificato medico A.S.L. 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(2).**

ovvero

* **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

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 essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.