

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

Al Sig. Sindaco
del Comune
di
COSENZA

_____, I _____ sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
_____ residente nel Comune di _____
in Via _____ n. _____
Telefono _____ mail _____ essendo affetto/a
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

CHIEDE

di esprimere il voto per le Consultazioni REFERENDARIE del 20 e 21 Settembre 2020, presso

l'abitazione sita in Via _____
n. _____ del Comune di _____.

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⁽²⁾.
- certificato medico A.S.P. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.
- Copia documento d'identità in corso di validità.

Si resta in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

(firma)

- La domanda va presentata, non oltre il ventesimo giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.
- Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.