

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

All'Ufficio Elettorale
del Comune di MODUGNO

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 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 dimora a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del 20 e 21 settembre 2020 ed eventuale ballottaggio del 4 e 5 ottobre 2020 presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di MODUGNO.

Allo scopo allego:

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⁾.

copia della tessera elettorale.

documento di identità valido.

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

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, **entro il 31 agosto 2020**.

(2) Il certificato medico, rilasciato dalla competente Azienda Sanitaria Locale, attestante l'esistenza delle condizioni di gravi infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 legge n. 46/2009, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.