

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO ⁽¹⁾

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

**Al Sig. Sindaco
del Comune di
ARONA**

____ I ____ sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ essendo affetto
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

DICHIARA

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del

_____ presso l'abitazione sita in via _____ n. _____
del Comune di _____.

Allo scopo allega:

☐ 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⁾.

☐ certificato medico A.S.L. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da
apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

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

Data _____

(firma)

(1) La domanda va presentata entro il ventesimo 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.