

Al Sindaco del Comune di Voghera
Ufficio Protocollo - Piazza Duomo, 1 - 27058 Voghera (PV)
Fax 0383.62868
E-mail: protocollo@comune.voghera.pv.it
Posta elettronica certificata: protocollo@cert.comune.voghera.pv.it

**OGGETTO: richiesta di autorizzazione al voto a domicilio –
ELEZIONI “ _____ ” del _____**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a Voghera, in N.....

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l’ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

CHIEDE

In applicazione della L. 46 del 07.05.2009, estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le seguenti consultazioni elettorali

.....
Di esprimere il voto presso l’abitazione in cui dimora e, precisamente, al seguente indirizzo:

via/piazza n.....

Comune di Provincia

Numero di telefono (per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare)

.....

Dichiara di essere elettore del Comune di Voghera.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato sanitario rilasciato da funzionario medico designato dalla A.S.L. competente, attestante la sussistenza 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, rilasciato il da
- copia della tessera elettorale,
- copia del documento di identità in corso di validità.

Voghera,

Il richiedente

.....

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003: tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l’impossibilità di dare corso al procedimento. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati.