

DICHIARAZIONE DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

Al Sig. Sindaco
del Comune di VISTARINO

Io sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente nel Comune di VISTARINO _____
in via _____ n. _____
telefono n. _____ essendo effetto/a da:

☐ gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con
l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della Legge 5 febbraio 1922 n. 104;

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 22 e 23 marzo 2026 presso l'abitazione sita in
via _____ n. _____
del Comune di VISTARINO. Allo scopo allego:

☐ copia fotostatica della tessera elettorale;

☐ un certificato medico della competente ASST 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 della competente ASST attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da
apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

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

Data _____

Firma