

Al Sig. Sindaco del Comune di
PESCANTINA
Ufficio Elettorale

Oggetto: DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO.

(La domanda va presentata non oltre il quindicesimo giorno antecedente la data della votazione)

... I... sottoscritt... ..

nat... ail

residente a Pescantina in via / P.za n.

tel. essendo affetto 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 del

presso l'abitazione posta in via n.

del Comune di

A tale scopo allego: copia della tessera elettorale e certificato medico ASL attestante
l'infermità fisica e la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

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

Data

Firma

Allega: copia documento di identità in corso di validità.

Informativa ai sensi del D. Lgs, 196/2003

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati per le finalità indicate.
