Dichiarazione di elettori, affetti da infermità che ne rendano impossibile l’allontanamento dall’abitazione, che hanno chiesto di esprimere il voto presso la propria dimora

*Al Sig. SINDACO di*

Il sottoscritto sesso ❑ M ❑ F

Cognome e nome

nato a il

residente in via n.

titolare della tessera elettorale (1) n. rilasciata dal Comune di in data , iscritto nella sezione n. numero telefonico

**D I C H I A R A**

che intende votare per (2) , ai sensi dell’articolo 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, convertito, con modifiche, in legge 27 gennaio 2006, n. 22, presso la propria dimora sita in:

, via , n.

IL DICHIARANTE

li

Allegati:

* copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
* copia della tessera elettorale;
* certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell’Azienda Sanitaria Locale, da cui risulta un’infermità fisica che ne renda impossibile l’allontanamento dall’abitazione.

\_

(1) Nel caso l’elettore non sia in possesso della tessera elettorale, ma di attestato del Sindaco rilasciato ai sensi dell’art. 7 del D.P.R. n. 299/2000, riportare i dati dello stesso.

(2) Indicare il tipo e la data della consultazione.