

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾
(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

**Al Sig. Sindaco
del Comune di
Montirone (BS)**

Oggetto: Richiesta voto a domicilio per elettore affetto da gravissima infermità

____/____/____ 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

D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per le Consultazioni _____,

presso l'abitazione sita in Via _____ n. _____

del Comune di _____.

Allo scopo allego:

☒ un certificato medico ASST Spedali Civili di Brescia 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 ASST Spedali Civili di Brescia 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 _____

(1) La domanda va presentata, non oltre 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.