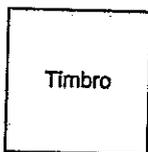


DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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



Al Sig. Sindaco
del Comune di JOPPOLO GIANCAXIO

Io sottoscritto/a _____ nat _____ a
_____ il _____
residente nel Comune di _____ in via
_____ n. _____ telefono n. _____
essendo affett _____ da:

___ gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro 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

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del 05 novembre 2017 presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di _____.

Allo scopo allego:

___ un certificato medico A.S.P. 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 A.S.P. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

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

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° 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.



A.S.P. di _____

CERTIFICATO MEDICO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI VOTO A DOMICILIO

(Art. 1, comma 3, della Legge n. 22/2006 come modificata dalla Legge n. 46/2009)

Il sottoscritt _____

funzionario medico designato dai competenti organi dell'A.S.P. di _____

CERTIFICA

che il Sig. _____

nat a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n. _____

_____ si trova nelle 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 di rilascio del presente certificato, tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione anche con l'ausilio del servizio di trasporto per disabili organizzato dal Comune,

ovvero

_____ si trova nelle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiatura elettromedicale tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione.

Si certifica, altresì, che la persona suddetta necessita di un accompagnatore per l'esercizio del voto a causa di⁽¹⁾

Data _____

IL SANITARIO

(1) Depennare se non ricorre il caso.

N.B.: Il certificato medico deve essere rilasciato gratuitamente ed in esenzione da qualsiasi diritto od applicazione di marche; inoltre deve essere in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.