

DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE

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

Al Sig. Sindaco
del Comune di SALICE SALENTINO

Io sottoscritt _____ nat _____
a _____ il _____ residente nel Comune
di _____ in via _____
n. _____ telefono n. _____ essendo effett _____ 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 esercitare il proprio diritto di voto per le elezioni regionali dei giorni 23 e 24 novembre 2025 presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di _____.

Allo scopo allego:

- ☐ copia fotostatica della tessera elettorale;
☐ copia documento identità;
☐ certificato rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesta:
☐ di essere affetto da gravissime infermità tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui il sottoscritto dimora risulti impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato;
☐ di essere affetto da gravi infermità e di trovarsi in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui il sottoscritto dimora;

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

Data _____

Firma