AL SIG. SINDACO DEL COMUNE
DI RAGUSA
C/O "UFFICIO ELETTORALE"
Corso Italia, 72

REFERENDUM ABROGATIVI **del 12 GIUGNO 2022**

OGGETTO: Richiesta esercizio del diritto di voto a domicilio per elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione.

Il/La sottoscritto/a elettore/elettrice

Cognome .....Nome .....

Nato/a a .... il .....

Residente in Via/Piazza ..... N° .....

Recapito telefonico : Iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Ragusa

Tel ..... **Cell.** ..... Sez.N.....

Impossibilitato a recarsi presso la sede del seggio elettorale, in quanto:

(*) barrare l'ipotesi che interessa

☐ Affetto/a da gravissima infermità, tale da impedire l'allontanamento dalla propria abitazione, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della legge 5 febbraio, n. 104.

☐ Affetto/a da grave infermità e si trova in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dalla propria abitazione.

DICHIARA

che in occasione delle seguenti consultazioni elettorali:

REFERENDUM ABROGATIVI DEL 12 GIUGNO 2022

la volontà di voler esprimere il voto presso la propria abitazione ubicata al seguente indirizzo:

Via/Piazza.....N° .....

A tal fine, allega alla presente:

1) Fotocopia della tessera elettorale;

2) Certificato, rilasciato da funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale – Servizio di Medicina Legale di Ragusa in P.zza Caduti di Nassirya n. 1 in data non anteriore al quarantesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesti l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 del decreto legge 3 gennaio 2006, n.1, convertito con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 2006, n.22, così come modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data del rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Ragusa, lì ..... IN FEDE _____