

Elezioni comunali del 4 / 18 maggio 2025
Dichiarazione di elettore affetto da grave infermità

Al Sig. SINDACO di

Il sottoscritto _____ Sesso ☐ (M-F)
nato a _____ il _____
residente in via _____,
titolare della tessera elettorale n. _____ rilasciata dal Comune di _____
in data _____
iscritto nella sezione n. _____.

DICHIARA

che intende votare presso la propria abitazione in quanto “elettore affetto da grave infermità che si trova in dipendenza vitale da apparecchiature elettromedicali e/o elettore affetto da gravissime infermità tali da impedirne il trasporto con l’ausilio dei servizi di trasporto organizzati dai comuni e che sono ammessi al voto nella propria dimora”, sita:

- ☐ presso la propria residenza sopra indicata;
- ☐ in via _____ n. _____
recapito telefonico _____

IL DICHIARANTE

data _____

ALLEGATI:

- copia della tessera elettorale;
- certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell’Azienda provinciale per i servizi sanitari, dal quale risulti l’esistenza di una gravissima infermità tale che l’allontanamento dall’abitazione risulti impossibile o di una grave infermità e della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all’elettore di recarsi al seggio e che eventualmente attesti la necessità di un accompagnatore per l’esercizio del voto.