

AL SINDACO DEL COMUNE DI TIVOLI
C.A. UFFICIO ELETTORALE

Oggetto: Richiesta di ammissione al voto domiciliare.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ residente in TIVOLI, Via _____ n _____
in qualità di delegato/parente del Sig. _____ nato/a _____
il _____ residente in TIVOLI, Via _____ n _____ recapito telefonico _____

Dichiara

la volontà dell'elettore Sig. _____ ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n 1 come modificato dalla Legge 7 maggio 2009, n 46, di esser ammesso ad esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora.

Allega

1. il certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda sanitaria locale, da cui risulta l'impossibilità di esercitare il proprio diritto di voto presso l'ufficio elettorale di sezione a causa di:
 - gravissima infermità
 - dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.
2. la copia della tessera elettorale

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 23 e 26 del Decreto legislativo 30/06/2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li _____

IL/LA RICHIEDENTE (Firma per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Il documento di identificazione è stato esibito dal richiedente: Firma dell'incaricato.