

**ISTANZA VOTO DOMICILIARE**

**Elezioni Referendarie del 20 e 21 settembre 2020**

**Al Sig. Sindaco del Comune di**

**Rometta**

**da produrre da martedì 11 agosto a lunedì 31 agosto 2020**

I /la sottoscritto/a .....

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

Residente a Rometta in .....

Iscritto nelle liste elettorali di questo Comune, giusta tessera elettorale n .....

*Sotto* la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

**CHIEDE**

In applicazione della legge n.46 del 7 /05/2009 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le consultazioni elettorali referendarie del 29 marzo 2020 di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

Via .....n..... Comune di Rometta.

Numero telefonico (per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare):

.....

Allega alla presente la seguente documentazione:

- Certificato sanitario rilasciato da funzionario designato dalla ASP di \_\_\_\_\_, in data non anteriore al 45 giorno antecedente la data della votazione, attestante la sussistenza delle 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 certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

Rilasciato il .....

Da .....

- Copia della tessera elettorale
- Copia del documento di identità in corso di validità

ROMETTA, \_\_\_\_\_ .

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_