

Richiesta di annotazione del diritto di voto assistito sulla Tessera Elettorale

La/il sottoscritta/o

Nata/o a il

C.F.

Numero Tessera elettorale

Numero Sezione del Comune di residenza

Residente in prov.

In via n

Tel /cell

e.mail

affetta/o da grave infermità che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un accompagnatore di fiducia

CHIEDE

che venga apposto sulla tessera elettorale l'apposito timbro che consente, in via permanente, l'esercizio del diritto di voto con l'assistenza di persona di fiducia, ai sensi della L. n.17 del 5/2/2003

A tale scopo allega:

1. Certificazione sanitaria rilasciata dal competente medico dell'unità sanitaria locale attestante l'impossibilità permanente di esercitare autonomamente il diritto di voto;
2. Tessera elettorale.

Data

Il/La dichiarante

COMUNE DI GROTTAMMARE - UFFICIO ELETTORALE

art. 38 D.P.R. 445/2000

Si Attesta che la presente richiesta è stata fatta in mia presenza :

dall'interessato/a _____

oppure

dall'incaricato/a _____

identificato a mezzo di _____

Il richiedente non è in grado di sottoscrivere la richiesta a causa di **grave invalidità o infermità**

Data _____

Il/Pubblico Ufficiale