

Al Signor SINDACO
Comune di **BARLETTA**
elettorale@cert.comune.barletta.bt.it

Dichiarazione di elettore attestante la volontà di esercitare il diritto di voto nell'abitazione in cui dimora (ai sensi dell'art. 1 del D.L. n. 1/2006, conv. dalla Legge n. 22/2006, come modificato dalla Legge n. 46/2009 - Voto domiciliare per elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione)

Il/La Sottoscritt _____
nat ___ a _____ il ___ / ___ / ___
residente a _____
domiciliato a _____
in Via _____
recapito telefonico n. _____,
preso atto della legge di cui all'oggetto, recante norme sul "Voto domiciliare per elettori di elettori affetta da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione"

C H I E D E

essendo affett___ da gravissima infermità, di essere ammess___ all'espressione del voto presso il proprio domicilio per l'elezione dei membri del Parlamento europeo spettanti all'Italia di sabato 8 e domenica 9 giugno 2024.

Allegati alla presente domanda:

- documentazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi della A.S.L., attestante l'esistenza delle condizioni d'infermità per l'ammissione ad esercitare il diritto di voto domiciliare di cui all'art. 1 del sopra citato D.L. n. 1/2006;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità in corso di validità.

Barletta, li _____

Il/La richiedente
