

Posta elettronica certificata (PEC): **protocollo.sancipriano@asmepec.it**

ISTANZA PER VOTO DOMICILIARE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a Terzigno in _____ 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:

C H I E D E

in applicazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le seguenti consultazioni elettorali:

REFERENDUM GIUSTIZIA DEL 22 E 23 MARZO 2026

di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

VIA/PIAZZA _____ N. CIVICO _____

COMUNE DI _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO (per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare):

- Dichiaro di essere elettore del Comune di SAN CIPRIANO D'AVERSA (CE)

- Allego alla presente la seguente documentazione:

- _____
certificato sanitario rilasciato da funzionario medico designato dalla A.S.L. competente 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 da:

_____ in data _____

- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità in corso di validità.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679)

Io sottoscritto/a _____, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità connesse e strumentali ai Servizi del Comune di San Cipriano d'Aversa (CE).

San Cipriano d'Aversa, _____

Il Richiedente
