

Al Sig. Sindaco del Comune di
AGROPOLI

OGGETTO: ELEZIONI PARLAMENTO EUROPEO DEL 25 MAGGIO 2014 -
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AL VOTO DOMICILIARE
(D.L. 3 gennaio 2006 e successive modifiche)

Il/ La sottoscritto/ a _____

Nato/ a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ N _____

D I C H I A R A

di voler esercitare il proprio diritto di voto in occasione delle elezioni del Parlamento europeo del 25/maggio 2014 nell'abitazione in cui dimora sita nel comune di _____

Via _____ N. _____ Tel. _____

in quanto impossibilitato/a ad allontanarsi dall'abitazione, anche con l'ausilio dei servizi previsti dall'art. 29 della Legge n. 104/92.

A tal fine allega alla presente :

1) Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale attestante :

gravissima infermità tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulti impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della Legge n. 104/92, con prognosi di gg. _____ (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato

oppure

condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora

ed eventualmente

la necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto

2) Fotocopia della tessera elettorale

3) Fotocopia documento d'identità in corso di validità

Agropoli, _____

Firma _____