

*Al Sig. Sindaco del Comune di*

.....

Il sottoscritto .....  
nato a .....il .....  
residente in via ..... n°.....  
titolare della tessera elettorale n. .... rilasciata dal  
Comune di ..... in data  
.....  
iscritto nella sezione elettorale n. ....  
numero di telefono.....

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. 3 gennaio 2006 n° 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006 n° 22 e modificato dalla Legge 7 maggio 2009 n° 46 di essere ammesso all'esercizio del voto domiciliare per le **elezioni Comunali 2024**

**A TAL FINE DICHIARA**

di voler esprimere il voto presso l'abitazione sita nel comune di Monte di Procida in via/piazza..... n° civico.....

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

1. di essere in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale;
2. di essere affetto da gravissima infermità tale da determinare l'impossibilità di allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di Monte di Procida;

Allegare alla presente il certificato sanitario rilasciato il..... da .....  
attestante requisito di cui al punto 1) o 2), unitamente alla copia della tessera elettorale e fotocopia documento di identità/riconoscimento

Monte di Procida .....  
Firma del dichiarante.....

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo.  
La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati.