Dichiarazione di elettore affetto da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, attestante la volontà di esprimere il voto domiciliare in occasione delle consultazioni del referendum del 8 e 9 Giugno 2025

Al Sig. Sindaco del Comune di MATHI

Il sottoscritto ……..…… sesso ☐ M ☐ F nato a …….....…… il ……..... residente in via …… telefono …… titolare della tessera elettorale[1] n. ……..……..... rilasciata dal Comune di ……..... in data ……, iscritto nella sezione n. .....……

DICHIARA

che intende votare presso la propria abitazione, ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, sita:

☐ presso la propria residenza sopra indicata.

☐ in ……, via ……....., n. …....

Dichiara altresì di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

li ……

IL DICHIARANTE

……

Allegati:

- Copia della tessera elettorale;
- Certificato, rilasciato dal funzionario medico (non medico di base), designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione (24 aprile 2025), che attesti l'esistenza delle condizioni di infermità che rendono impossibile l'allontamento dalla propria abitazione, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

[1] In caso l'elettore non sia in possesso della tessera elettorale, ma di attestato del Sindaco rilasciato ai sensi dell'art. 7 del DPR n. 299/2000, riportare i dati dello stesso.

EDk EDITORE 91507.23