

Al Sig. Sindaco
del Comune di BEINASCO

DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____, in via _____
_____, telefono _____
titolare della tessera elettorale n. _____ rilasciata
dal Comune di _____ in data _____,
iscritto nella sezione n. _____, trovandosi nella condizione di cui all'articolo
1, comma 1, del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1

DICHIARA

la propria volontà di esprimere il voto, in occasione delle elezioni politiche del 25
settembre 2022, presso:

- la propria residenza sopra indicata
- il proprio attuale domicilio sito nel Comune di _____
in via _____.

A tal fine si allegano:

- copia della tessera elettorale;
- certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti
organi dell'Azienda sanitaria locale, da cui risulta l'esistenza di un'infermità
fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature
elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

Beinasco, _____

IL DICHIARANTE
