

Al Sindaco
del Comune di Antey-Saint-André
Frazione Bourg n. 1
11020 ANTEY-SAINT-ANDRÉ (AO)

Il/La sottoscritto/a
nato/a in (.....) il
residente nel Comune di ANTEY-SAINT-ANDRÉ (AO) in Via/ Frazione/Località
..... n. scala/sub int. piano
tessera elettorale n. Sezione n. del comune di residenza.

PREMESSO CHE

- con l'approvazione della Legge 7 maggio 2009, n. 46 è stato esteso il diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità,
- in data **26/05/2019** si svolgerà l'**elezione dei membri del Parlamento europeo spettanti all'Italia**,

IN TAL SENSO DICHIARA

- di voler **esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:**
Frazione/Località/Via n° civico
presso:
CAP COMUNE (.....)

Allega la seguente documentazione:

1. il certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda U.S.L., **in data non anteriore al 45° giorno antecedente la data della votazione**, che attesti le condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di giorni _____ (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora;
2. copia della tessera elettorale;
3. copia del documento di identità.

Comunica altresì, il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

.....

Antey-Saint-André, li _____

Il - La Dichiarante