

Al Sig. Sindaco del Comune

Oggetto: ELEZIONI _____

(specificare tipo e data)

RICHIESTA DI VOTO DOMICILIARE

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ prov. _____

in data ____/____/_____, residente a _____ e ed iscritto nelle liste elettorali della sez. _____,

a norma dell'art ,comma 1, della L. 7 maggio 2009, n.46,

DICHIARA

la volontà di esprimere il proprio voto, in occasione delle Elezioni di cui all'oggetto, presso

l'abitazione in cui dimora, situata:

nel Comune di _____ al seguente indirizzo:

via _____ n. _____

tel. _____ cell. _____.

• (oppure)

nel Comune di _____ prov. _____

al seguente indirizzo:

via _____ n. _____

tel. _____ cell. _____.

li _____

In fede

Si allega alla presente:

a) copia della tessera elettorale;

b) certificato medico rilasciato dall'organo competente dell'Azienda sanitaria locale

Si riporta altresì il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

.....

.....

Il dichiarante

.....

Ai sensi 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 modulo trattamento dei dati, per le finalità indicate, ai sensi del D. Lgs. 196 196/2003 2003.