

Domanda di voto a domicilio (da presentare dal 15/04/2014 al 05/05/2014) per l'elezione del Parlamento Europeo del 25/05/2014 (legge n. 22/2006 come modificata da legge n. 46/2009)

**AL SIGNOR SINDACO DEL  
COMUNE DI CASTELBUONO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in Castelbuono (PA) in Via/C.da \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ essendo affetto/a da grave infermità tale da impedire

l'allontanamento dell'abitazione in cui dimora,

**CHIEDE**

in applicazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per la consultazione elettorale per l'elezione del Parlamento Europeo che si svolgerà il giorno 25 maggio 2014, di esprimere il voto presso l'abitazione sita in Castelbuono nella Via / C.da

\_\_\_\_\_ .

Allo scopo allega:

1. copia della tessera elettorale;
2. certificato medico A.S.P., redatti in data non anteriore al 45° giorno precedente la votazione,
  - attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio.
  - attestante l'esistenza la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Castelbuono, .....

FIRMA

.....

**In alternativa alla autentica della firma, ai sensi dell'art. 38 c. 3 del D.P.R. 445/2000, si allega alla presente istanza, copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità.**

Ai sensi del D.Lgs. n. 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, per le finalità indicate.