

**Al Sindaco
del Comune di CAMAIORE
Servizio Elettorale**

Il/la sottoscritta

nato/a a

il

residente in

via

n

Telefono

mail

PEC

affetto da gravissima infermità;

OVVERO

dipendente in modo continuativo e vitale da apparecchiature elettromedicali;

CHIEDE

di votare presso il domicilio ai sensi del D.L. 1/2006, convertito dalla L. 22/2006, da ultimo modificato con L.46/2009, in occasione della prossima consultazione elettorale del 8 e 9 giugno 2025
A tal fine

DICHIARA

di essere elettore del Comune di ;

di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

VIA/PIAZZA N. CIVICO

Allega alla presente la seguente documentazione:

certificato medico datato , attestante l'esistenza di condizioni di gravissima infermità fisica, con prognosi di almeno 60 giorni (decorrenti dalla data del rilascio del certificato), rilasciato da funzionario medico designato dall'Azienda Sanitaria Locale

OVVERO

certificato medico datato attestante l'esistenza di un'infermità fisica che comporta dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali rilasciato da funzionario medico designato dall'Azienda Sanitaria Locale copia della tessera elettorale personale,

- Copia del documento di identità.
- Copia della tessera elettorale

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

Camaiore,

Il dichiarante