

**DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO<sup>(1)</sup>**

(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di GALLIATE

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ essendo effett \_\_\_\_\_ da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

**DICHIARO**

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale dell'8 e 9 giugno 2024 presso l'abitazione sita in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_.

Allo scopo allego:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale 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<sup>(2)</sup>.

ovvero

certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali<sup>(2)</sup>.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.