

RICHIESTA DI ANNOTAZIONE DEL DIRITTO DI VOTO ASSISTITO IN VIA PERMANENTE

Al Sig. Sindaco
del Comune di TRIBIANO

____l____ sottoscritt____
 nat____ a _____ il _____
 numero tessera elettorale _____ numero sezione del Comune di residenza _____
 residente in _____ prov. _____
 in via _____ n. _____ tel/cell _____
 affett____ da grave infermità permanente che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un
 accompagnatore di fiducia

C H I E D E

che venga apposto sulla tessera elettorale l'apposito timbro che consente, in via permanente, l'esercizio del diritto di voto con l'assistenza di persona di fiducia, ai sensi della legge n. 17 del 5-2-2003.

A tale scopo allega:

1. Certificazione sanitaria rilasciata dal medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'impossibilità permanente di esercitare autonomamente il diritto di voto;
2. Tessera elettorale.

Data _____

Firma

COMUNE DI TRIBIANO

Si attesta che la presente richiesta è stata fatta in mia presenza:

dall'interessat____

o p p u r e

dall'incaricat____

identificato a mezzo di _____

in quanto richiedente non è in grado di sottoscrivere la richiesta a causa di grave invalidità o infermità.

Data _____

Firma