

COMUNE DI CASTELPIZZUTO

Provincia di Isernia

ELEZIONI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI E DEL SENATO DELLA REPUBBLICA DI DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022

ESERCIZIO DEL VOTO A DOMICILIO PER ELETTORI AFFETTI DA INFERMITA' CHE NE RENDANO IMPOSSIBILE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE

Gli elettori affetti da gravi infermità, tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano e che si trovino in dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, nonché gli elettori affetti da gravissime infermità, tale da impedirne il trasporto anche con l'ausilio dei servizi previsti dall'art.29 legge 104/1992 (trasporto elettori disabili) possono votare presso il loro domicilio.

MODALITA'

L'elettore interessato deve far pervenire al Sindaco del Comune di Castelpizzuto nelle cui liste elettorali è iscritto un'espressa dichiarazione attestante la propria volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, corredata della prescritta documentazione sanitaria, rilasciata dal funzionario dell'Azienda Sanitaria e di data non anteriore al 45° giorno antecedente la data della votazione, attestante la gravissima infermità ed intrasportabilità con prognosi di almeno 60 giorni dalla data di rilascio del certificato, ovvero la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali .Nel certificato potrà inoltre essere attestata la eventuale necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto.

La dichiarazione di volontà dell'elettore avente diritto di voto, va inoltrata all'ufficio elettorale del Comune di Castelpizzuto **entro lunedì 5 SETTEMBRE 2022.**

Dalla Residenza Municipale, 16 agosto 2022.

Il Responsabile dell'Ufficio Elettorale

F.to Bucci Domenica

**ELEZIONI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI E DEL SENATO DELLA
REPUBBLICA
DI DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022**

Richiesta di esercizio del diritto di voto, nella propria abitazione per gli elettori affetti da gravissime infermità o in dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Al Sig. SINDACO
del COMUNE DI CASTELPIZZUTO

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____ a _____,

residente in _____,

Via/Piazza _____ n. _____

trovandomi nella condizione di elettore affetto da gravissime infermità ovvero in dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro,

DICHIARO LA MIA VOLONTA'

ad esprimere il voto per:

**ELEZIONI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI E DEL SENATO DELLA
REPUBBLICA
DI DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022**

presso l'abitazione in cui dimoro situata nel Comune di Castelpizzuto al seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ n. _____,

N.telefono: _____.

Allego:

- Un certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato dagli organi dell'Azienda sanitaria locale, di data non anteriore al 45° giorno antecedente la data della votazione che attesta l'esistenza delle condizioni di gravissima infermità e intrasportabilità, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data del rilascio, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali. (Il certificato medico, qualora sulla tessera elettorale dell'elettore non sia già prevista l'annotazione del diritto al voto assistito, dovrà attestare anche l'eventuale necessità di un accompagnatore per l'esercizio di voto).
- Copia della tessera elettorale.
- Fotocopia del documento di identità valido.

Castelpizzuto , li ____ / ____ / ____

Firma _____