

COMUNE DI ACCUMOLI**PROVINCIA DI RIETI**

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

Il Sindaco

rende noto

che gli elettori affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile anche con l'ausilio del trasporto pubblico per disabili organizzato dal comune e gli elettori affetti da gravi infermità, che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano, sono ammessi al voto nella predetta dimora. Per avvalersi del diritto di voto a domicilio, **gli elettori devono far pervenire al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali, tra il quarantesimo ed il ventesimo giorno antecedente la data di votazione**, una dichiarazione in carta libera attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano, indicandone l'indirizzo completo. Alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica della tessera elettorale nonché un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente Autorità Sanitaria Locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesti, in capo all'elettore, la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data del certificato ovvero la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio. Nel caso sia necessario, l'elettore può essere assistito nel voto da un accompagnatore. Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi al servizio elettorale del Comune.

Data _____

18 FEB. 2020

[Handwritten signature]

IL SINDACO

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

Al Sig. Sindaco

del Comune di ACCUMOLI

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

D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ 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⁽²⁾.

ovvero

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

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà 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.