**Scrivere in stampatello** Al Signor Sindaco

c.a. Ufficio Elettorale

Piazza Giulio Cesare ,52

***Cap 90133 PALERMO***

***Referendum Costituzionale del 20-21 Settembre 2020***

**OGGETTO: Esercizio del diritto di voto domiciliare per gli elettori affetti da infermità che rende impossibile l’allontanamento dall’abitazione in cui dimorano.**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in Palermo Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_, iscritto nelle liste elettorali di codesto Comune tessera elettorale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Ai sensi dell’ art. 1, del Decreto-Legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006, n. 22 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46 **di essere ammesso all’esercizio del voto domiciliare in occasione del Referendum Costituzionale del 20-21 Settembre 2020.**

A tal fine

**D I C H I A R A**

* di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
* di voler esprimere il voto presso la propria dimora sita in Palermo alla Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di essere:

in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire

l’allontanamento dall’abitazione per recarsi al seggio elettorale;

affetto da gravissima infermità tale da determinare l’impossibilità di allontanamento dall’abitazione

per recarsi al seggio elettorale;

di essere iscritt\_\_ nelle liste elettorali del Comune di Palermo.

\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ dichiara, di essere informat\_\_, ai sensi dell’art. 13 Reg UE 2016/679-RGPD e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal D.Lgs. 101/2018, che i dati personali saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara, altresì, d’avere preso visione dell’informativa completa relativa alla presente istanza.

**Si allega alla presente la seguente documentazione:**

certificato medico, rilasciato dall’ASL di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in data non anteriore al 45° giorno antecedente la data delle elezioni che attesta la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1- art. 1 – della legge n. 46/2009;

copia della tessera elettorale;

copia del documento di riconoscimento.

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_