**Scrivere in stampatello**

 Al Signor Sindaco

c.a. Ufficio Elettorale

 Piazza Giulio Cesare ,52

 ***Cap 90133 PALERMO***

***ELEZIONI REGIONALE DEL 05 NOVEMBRE 2017***

**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 dell’ ELEZIONE del PRESIDENTE della REGIONE e dell’ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA di domenica 05 Novembre 2017.**

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;

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

certificato medico, rilasciato dall’ASL di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in data non anteriore al 3 marzo 2016

nel quale si attesta la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1- art. 1 – della legge n.

46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni;

copia della tessera elettorale;

copia del documento di riconoscimento.

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

\_\_l\_\_ richiedente

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

**Ai sensi del D.lgs 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati.**