

RICHIESTA VOTO DOMICILIARE

Il/La sottoscritto/a

nato/a ail

residente ad ANDRIA in via.....n.

tel/cell.* e-mail

*(necessario per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare)

iscritto nelle liste elettorali del Comune di ANDRIA, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

CHIEDE

in applicazione dell'art. n. 1 D.L. n.1/2006, convertito dalla legge n. 22/2006, come modificato dalla Legge n. 46 del 7 maggio 2009 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le seguenti consultazioni elettorali referendarie

ELEZIONI COMUNALI DEI GIORNI 24 E 25 MAGGIO 2026

di voler esercitare il proprio diritto di voto nell'abitazione in cui dimora, sita nel Comune di ANDRIA:

Vian.....scala.....interno.....

Si allegano:

- 1) *Copia della tessera elettorale;*
- 2) *Copia di documento di identità in corso di validità;*
- 3) *Certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dagli organi dell'azienda sanitaria locale (ASL) in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione (9 aprile 2026), attestante la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge 46/2009, con prognosi di almeno 60 gg decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero dalle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.*

Il/La richiedente

Andria,

Modalità di invio o presentazione della domanda – D.P.R. 445/2000 - art. 38:

- 1) consegna della richiesta e dei relativi allegati, presso l'Ufficio Protocollo sito in Piazza Umberto I, entro il giorno 4 maggio 2026;
- 2) invio della richiesta e dei relativi allegati tramite posta elettronica, all'indirizzo di posta elettronica certificata: ufficioelettorale@cert.comune.andria.bt.it