

ELEZIONI EUROPEE, REGIONALI E COMUNALI

26 MAGGIO 2019

Voto domiciliare per elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione.

Si rende noto che in occasione delle prossime elezioni che si terranno in data 26 maggio 2019, ai sensi dell'art. 1 del decreto-legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 2006, n. 22, come modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46, in materia di ammissione al voto domiciliare, Gli elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, 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 nelle predette dimore»

Gli stessi devono far pervenire, in un periodo compreso tra il quarantesimo e il ventesimo giorno antecedente la data della votazione, **(cioè tra il 16 APRILE e il 6 MAGGIO 2019)** al Sindaco del comune nelle cui liste elettorali sono iscritti:

- a) una dichiarazione in carta libera, attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano e recante l'indicazione dell'indirizzo completo di questa;
- b) un certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, **in data non anteriore al quarantacinquesimo** giorno antecedente la data della votazione, **(11 APRILE 2019)**, per non indurre incertezze, deve attestare l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della legge n. 46/2009, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

La dichiarazione medica potrà, qualora ne risulti l'esigenza, attestare anche la necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto assistito qualora sulla tessera elettorale non sia già inserita la suindicata annotazione del diritto del voto assistito. (AVD)

Il modello di dichiarazione puo' essere reperito nel sito del Comune (*sezione Modulistica-elettorale/leva*) e presso l'ufficio elettorale nei seguenti orari:

lunedì al venerdì 8.30-12.30;

mercoledì 14:30-16:30

– Uff. Elettorale 017268144

IL RESPONSABILE
AVICO Emanuela

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Al Sig. SINDACO
Del Comune di
Genola
(Ufficio Elettorale)

OGGETTO: **Elezioni Europee, Regionali e Comunali** - Dichiarazione di volontà ad esprimere il voto presso il proprio domicilio

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in Genola Via/piazza _____

telefono n. 0172/_____ cell.____

DICHIARA

la propria volontà ad esprimere il voto presso la propria' abitazione in cui dimora, sita in Genola

Via/Piazza _____

all'uopo allega:

- certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesta:
 - l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge n. 46/2009, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato.
 - condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali».
- Copia della tessera elettorale.

Genola, _____

(firma)

**SI ALLEGA LA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ'
(estremi documento)**