

Dichiarazione di elettore affetto da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, attestante la volontà di esprimere il voto domiciliare in occasione DEI 5 REFERENDUM ABROGATIVI DEL 12 GIUGNO 2022

*Al Sig. Sindaco del Comune di
PIANIGA (VE)*

Il sottoscritto sesso M F
nato a il
residente a PIANIGA in via
tel. cellulare
titolare della tessera elettorale¹ n.
rilasciata dal Comune di
in data, iscritto nella sezione n.

DICHIARA

che intende votare presso la propria abitazione, ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, sita:

presso la propria residenza sopra indicata.

in, via, n.

li

IL DICHIARANTE

.....

Allegati:

- **Copia della tessera elettorale;**
- **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 attesti l'esistenza delle condizioni di infermità che rendono impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.**

Per il rilascio del certificato medico VOTO IN ABITAZIONE bisogna procurare:

- 1. tutta la documentazione medica relativa alla malattia o il certificato d'invalidità;**
- 2. un certificato del medico di base dove viene dichiarato che il MALATO E' INTRASPORTABILE;**
- 3. Un familiare deve contattare il servizio d'igiene per appuntamento con il medico d'igiene pubblica che si reca presso l'abitazione al seguente N. tel: 0415133246.**

Il servizio d'igiene suggerisce di anticipare via fax 0415133936 tutta la documentazione oppure preparare fotocopia per il medico che si reca in abitazione.