

Al Sindaco
del Comune di La Magdeleine
Fraz. Clou n. 26
11020 LA MAGDELEINE (AO)

Il/La sottoscritto/a
nato/a in..... in data.....residente a La Magdeleine (AO) in
via/frazione
tessera elettorale n. Sezione n. 1-UNICA del Comune di residenza.

PREMESSO CHE

- Con l'approvazione della Legge 7 maggio 2009, n. 46 è stato esteso il diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità;
- In data 22 marzo 2026 si svolgerà il Referendum Confermativo;

IN TAL SENSO DICHIARA

- Di voler **esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:**
Frazione.....n. civico.....
Presso.....
11020 LA MAGDELEINE (AO)

Allega la seguente documentazione:

1. il certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda U.S.L., **in data non anteriore al 45° giorno antecedente la data della votazione**, che attesti le condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di giorni_____ (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora;
2. copia della tessera elettorale;
3. copia del documento d'identità.

Comunica altresì, il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:
.....

La Magdeleine, lì _____

Il – La Dichiarante

Domanda da presentare entro il 02 MARZO 2026