
Per gli elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione (D.L. 1/2006 convertito, con modificazioni, nella legge 27/1/06 n. 22, come modificato dalla L. 7 maggio 2009 n. 46. Circolare Ministero dell'Interno n. 8/2010 del 2/2/2010)

Gli elettori “affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile” anche con l'ausilio dei servizi di trasporto messi a disposizione dal comune per agevolare il raggiungimento del seggio da parte delle persone con disabilità, e quelli “affetti da gravi infermità che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione” **possono votare presso il proprio domicilio.**

Entro **lunedì 5 settembre 2022** l'elettore interessato deve far pervenire al Comune la seguente documentazione:

- **una dichiarazione** attestante la propria volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e che riporti l'indirizzo dell'abitazione in cui l'elettore dimora e un recapito telefonico (si allega un modello);
- **idonea certificazione sanitaria** rilasciata da un funzionario medico designato dall'azienda sanitaria locale.
- **copia della tessera elettorale**

L'Ufficio Elettorale (tel. 02 92366257 - 02 92366264- protocollo@cert.comune.piooltello.mi.it) è a disposizione dei cittadini per fornire informazioni dettagliate in merito ai luoghi e ai giorni di presenza del funzionario medico, per il rilascio di tale certificazione.

Al Sig. Sindaco del Comune di _____

OGGETTO:	Dichiarazione di elettore attestante la volontà di esercitare il diritto di voto nell'abitazione in cui dimora
----------	---

Il/La sottoscritto/a _____, ☐ M
☐ F nato/a a _____, il
_____, residente in _____, Via
_____, tessera elettorale n. _____ sezione n.
_____ del Comune di residenza,

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le elezioni _____ del giorno
_____, nel luogo in cui dimora e cioè nel Comune di _____, Via
_____, n. _____, presso _____ recapito telefonico
_____.

Si allegano:

- 1°) Copia della tessera elettorale;
- 2°) Certificato rilasciato del medico designato dall'A.T.S. di _____ da cui risulta:

“l'esistenza di infermità fisica, di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge n. 46/2009, che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire al/alla sottoscritto/a di recarsi al seggio”; tale certificato, inoltre, attesta / NON attesta ⁽¹⁾ la necessità del c.d. “accompagnatore” per l'esercizio del voto;

“l'esistenza di **gravissime** 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, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, tale da impedire al/alla sottoscritto/a di recarsi al seggio”; tale certificato, inoltre, attesta / NON attesta ⁽¹⁾ la necessità del c.d. “accompagnatore” per l'esercizio del voto.

Data _____

Il/La dichiarante

(1) Depennare la voce che non interessa.