

ISTANZA PER VOTO DOMICILIARE

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in Alfonsine in _____ n. _____
recapito telefonico _____
email/PEC _____

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:

C H I E D O

di essere ammesso/a all'espressione del voto presso il proprio domicilio per la **consultazione elettorale dei giorni 8 e 9 giugno 2024** al seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ n. _____
del Comune di _____

Allego alla presente la seguente documentazione:

- copia del documento di identità in corso di validità
- copia della tessera elettorale
- documentazione sanitaria rilasciata in data non anteriore al giorno 25 aprile 2024 dal funzionario medico designato dai competenti organi della A.S.L., che attesta i requisiti necessari per l'ammissione ad esercitare il diritto di voto domiciliare.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Alfonsine, _____

Il Richiedente
