

Al Signor Sindaco del Comune
di **RIVOLI**

DICHIARAZIONE DELLA VOLONTA' DI ESERCITARE IL VOTO A DOMICILIO
(Legge 7 maggio 2009, n. 46)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ (_____) il _____

telefono _____

ai sensi della legge 7 maggio 2009, n. 46,

DICHIARA LA VOLONTA'

di esprimere il voto per le elezioni _____ nell'abitazione in cui dimora, sita in:

A corredo allega:

➤ il certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda sanitaria locale, da cui risulti l'esistenza di un'infermità fisica che comporti la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, ovvero, di **gravissima** infermità tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio anche con l'ausilio dei servizi previsti e organizzati in occasione delle consultazioni, rilasciata da:

_____ in data _____

- copia della tessera elettorale,
- copia del documento di identità.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento U.E 2016/679 (Privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento oggetto della presente.

Rivoli, _____

(Firma leggibile) _____

Da inviare all'indirizzo pec:

comune.rivoli.to@legalmail.it