

# COMUNE DI RETORBIDO

Provincia di Pavia

## ESERCIZIO DEL VOTO A DOMICILIO PER ELETTORI AFFETTI DA INFERMITÀ CHE RENDANO IMPOSSIBILE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE

**Il Sindaco**

**rende noto**

che gli elettori affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile anche con l'ausilio del trasporto pubblico per disabili organizzato dal comune e gli elettori affetti da gravi infermità, che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano, sono ammessi al voto nella predetta dimora. Per avvalersi del diritto di voto a domicilio, **gli elettori devono far pervenire al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali, tra il quarantesimo (30.04.2024) ed il ventesimo (20.05.2024) giorno antecedente la data di votazione**, una dichiarazione in carta libera attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano, indicandone l'indirizzo completo. Alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica della tessera elettorale nonché un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'A.T.S., in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesti, in capo all'elettore, la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data del certificato ovvero la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio. Nel caso sia necessario, l'elettore può essere assistito nel voto da un accompagnatore.

Ulteriori informazioni potranno essere acquisite presso l'Ufficio Elettorale del Comune – P.zza Roma n. 30 – tel. 0383.374502 – email: [segreteria@comune.retorbido.pv.it](mailto:segreteria@comune.retorbido.pv.it)

**IL SINDACO**

**Isabella CEBRELLI**

**DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO<sup>(1)</sup>**  
(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di RETORBIDO (PV)

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono n. \_\_\_\_\_ essendo effett \_\_\_\_\_

da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

**DICHIARO**

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del \_\_\_\_\_ presso l'abitazione  
sita in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_.

Allo scopo allego:

- copia fotostatica della tessera elettorale;
- un certificato medico A.T.S. attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio<sup>(2)</sup>.

Ovvero

- certificato medico A.T.S. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali<sup>(2)</sup>.

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

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.