

# Dichiarazione di elettore affetto da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, attestante la volontà di esprimere il voto domiciliare in occasione delle Elezioni Europee del 08 e 09 GIUGNO 2024

Al Sig. Sindaco del Comune di  
CASTELLO DI GODEGO

Il sottoscritto ..... sesso  M  F  
nato a ..... il .....  
residente in via ..... titolare della  
tessera elettorale<sup>1</sup> n. .... rilasciata dal Comune di  
..... in data ....., iscritto  
nella sezione n. ....

## DICHIARA

ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, convertito con modificazioni dalla L. 27 gennaio 2006, n. 22,  
che intende votare presso la propria abitazione, sita:

presso la propria residenza sopra indicata.

in ....., via ....., n. ....

li .....

IL DICHIARANTE

.....

### Allegati:

- Copia della tessera elettorale;
- **Certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, in data non anteriore al 25 APRILE 2024**, che attesti l'esistenza delle condizioni di infermità che rendono impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

<sup>1</sup> In caso l'elettore non sia in possesso della tessera elettorale, ma di attestato del Sindaco rilasciato ai sensi dell'art. 7 del DPR n. 299/2000, riportare i dati dello stesso.