

# **DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO**

(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di *Castellarano*

Il/La sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
telefono n. \_\_\_\_\_, essendo affetto/a da grave 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 a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali,

## **D I C H I A R O**

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del 22 e 23 marzo 2026 presso il mio  
domicilio, sito in via \_\_\_\_\_ del Comune di Castellarano.

Allo scopo allego:

- certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale 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, ovvero attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali;
- fotocopia della tessera elettorale.

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

Castellarano, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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