

Al Sindaco
del Comune di Morozzo
Ufficio Elettorale

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a ail.....

Residente a Morozzo in Vian.

PREMESSO

Che con l'approvazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009, è stato esteso il diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili, affetti da gravissime infermità;
Considerato che in data 22 e 23 marzo 2026 si svolgerà il Referendum popolare confermativo

DICHIARA

- di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:
Via/Piazza.....n.
- di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
- di essere elettore del Comune di Morozzo.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato medico rilasciato da funzionario medico designato dalla ASL competente attestante 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 di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento d'identità.
-

Si riporta altresì il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

.....

Il/la dichiarante

Morozzo,

.....

INFORMATIVA SINTETICA RESA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO

679/2016- Art. 13

Area Amministrativa- Ufficio Elettorale

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento Europeo 679/2016/UE "General Data Protection Regulation" informiamo che i dati forniti con l'istanza sopra riportata e quelli relativi a qualsiasi variazione, verranno trattati dal Comune di Morozzo attraverso strumenti cartacei, automatici e informatizzati, allo scopo di dare il corretto adempimento a quanto in essa richiesto.