

Richiesta di ammissione al voto domiciliare

Io (nome e cognome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ in via _____

civico n. _____ telefono _____ cellulare n. _____

iscritto nelle liste elettorali del Comune di Calcinate e in situazione di infermità come prevista dall'art. 1 del Decreto Legge n. 1 del 3 gennaio 2006 e ss.mm.

dichiaro

di voler esercitare il diritto di voto per i **Referendum popolare confermativo sulla riforma costituzionale della giustizia del 22 - 23 marzo 2026, presso:**

☐ la mia residenza, all'indirizzo sopraindicato

☐ il mio attuale domicilio, sito nel Comune di _____

in via/piazza _____ n. _____ tel. _____

in quanto impossibilitato ad allontanarmi dall'abitazione, anche con l'ausilio dei servizi previsti dall'art. 29 della legge 5/2/1992, n. 104.

A tal fine allego alla presente il certificato medico rilasciato in data non anteriore al **5 febbraio 2026**, da funzionario medico designato dall'ATS competente attestante:

☐ l'esistenza di gravissime infermità, tali da rendere impossibile l'allontanamento dall'abitazione, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della L. n. 104/1992, con prognosi di almeno 60 gg. dalla data del rilascio del certificato

☐ le condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora

Dichiaro che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, al seguente recapito

Indirizzo: _____

indirizzo mail _____

Elenco allegati:

☐ copia del documento di riconoscimento (carta d'identità, patente, passaporto, ecc.)

☐ fotocopia della tessera elettorale

☐ certificato dell'ATS

Calcinata, lì _____

Firma del dichiarante
