

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE

da parte di elettori soggetti ad infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione  
(Legge 27 gennaio 2006 n. 22 e modificata dalla Legge 7 Maggio 2009 n. 46)

Al SIG. SINDACO  
del COMUNE di ALBINO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A .....

NATO/A IN.....il .....

RESIDENTE .....

..... RECAPITO TELEFONICO .....

con riferimento alle consultazioni elettorali del 8 e 9 Giugno 2025 (REFERENDUM ABROGATIVI  
EX. ART. 75 della COSTITUZIONE), chiede di poter esercitare il diritto di voto presso il proprio  
domicilio, situato in:

(indicare l'indirizzo esatto)

Comune:.....Via .....

A TAL FINE ALLEGA:

- CERTIFICATO rilasciato dal FUNZIONARIO MEDICO ABILITATO DELL'AZIENDA  
ATS (in data NON antecedente al 24 Aprile 2025) CHE ATTESTA IL POSSESSO DEI  
REQUISITI (*esistenza delle condizioni di gravissima infermità, con prognosi di almeno sessanta giorni  
decorrenti dalla data del rilascio o dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da  
non potersi allontanare dall'abitazione per recarsi al seggio*)
- COPIA DELLA TESSERA ELETTORALE

ALBINO, \_\_\_\_\_

Firma dell'interessato o di altra persona incaricata (\*)

\_\_\_\_\_

(\*) Nel caso in cui la richiesta sia sottoscritta da persona diversa dall'elettore interessato, dovrà essere  
allegata copia fotostatica di un documento di riconoscimento di quest'ultima.

N.B. La presente richiesta dovrà pervenire **da martedì 29 aprile 2025 ed entro lunedì 19 maggio  
2025**