

RICHIESTA DELLA ANNOTAZIONE DEL DIRITTO AL VOTO ASSISTITO

COMPILARE IN STAMPATELLO – con gli asterischi sono indicati i campi obbligatori

Il/la sottoscritto/a * _____
(COGNOME - NOME)

nato/a a * _____ (____) il * ____/____/____

residente in * _____ (____)

alla * _____ n. _____
(INDIRIZZO – via, piazza, trav. , ecc.)

recapito telefonico (¹) _____

e-mail / PEC (¹) _____

premesso che, con la legge 5 febbraio 2003, n. 17, sono state introdotte nuove norme per l'esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da grave infermità,

CHIEDE

di ottenere l'annotazione permanente del diritto al voto assistito mediante apposizione del corrispondente timbro sulla tessera elettorale personale.

A tal fine dichiara, sotto la sua responsabilità:

- a) di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
- b) di essere elettore del Comune di Bari.

Si allega alla presente (*indicare con una x la documentazione che si allega*) *:

- il libretto nominativo del/della sottoscritto/a rilasciato dall'INPS (in precedenza, dal Ministero dell'Interno) a norma dell'art. 3 della legge 18 dicembre 1973, n. 854, con l'indicazione di uno dei seguenti codici: 06; 07; 10; 11; 15; 18; 19;
- la documentazione sanitaria, rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi delle unità sanitarie locali, attestante che l'infermità fisica impedisce al/alla sottoscritto/a di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore.

Bari, lì * ____/____/____

* _____
(FIRMA)

In riferimento ai dati sopra riportati, si invita a consultare l'informativa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 sulla protezione dei dati personali.

(1) Il dato non è obbligatorio ai fini del procedimento, ma è utile nel caso fosse necessario contattare l'interessato per istruire la pratica.