

**DICHIARAZIONE DI ELETTORE IN DIPENDENZA
DA APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI ATTESTANTE LA VOLONTÀ
DI ESPRIMERE IL VOTO PRESSO LA PROPRIA ABITAZIONE IN OCCASIONE DELLE
CONSULTAZIONI REGIONALI ED AMMINISTRATIVE DEL
28 E 29 MARZO 2010**

**AL SIG. COMMISSARIO STRAORDINARIO
DEL COMUNE DI
MESAGNE**

Il sottoscritto : _____ sesso

Cognome e nome

nato a il

residente in via

titolare della tessera elettorale ⁽¹⁾ Nr.

rilasciata dal Comune di Mesagne in data

iscritto/a nella sezione n.

DICHIARA

che intende votare , ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, presso l'abitazione in

IL DICHIARANTE

ALLEGATI:

- Copia della tessera elettorale;
- Certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda sanitaria locale, da cui risulta l'esistenza di un'infermità fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio.