Istanza annotazione permanente del diritto al voto assistito

ELEZIONI *di* **domenica 28**
e **lunedì 29 maggio 2023**

CODICE FISCALE

Al Sig. Sindaco
Per il tramite dell'Ufficio Elettorale del Comune
Via Comm. Francesco Belfiore, 44
96015 – FRANCOFONTE (SR)

tel. 095/940017 – fax. 095/7842339
email: ufficio.elettorale@comune.francofonte.sr.it
pec: ufficio.elettorale@pec.comune.francofonte.sr.it

*Il / la sottoscritto/a_)*_____
(cognome e nome)

nato/a il _____/_____/_____ a _____(_____), residente a Francofonte

*(SR) all'indirizzo*_____*n.*_____,

essendo affetto/a da una infermità che non consente l'autonoma espressione del voto, rendendo indispensabile l'assistenza in cabina di un accompagnatore di propria fiducia

CHIEDE,

ai sensi della Legge 5 febbraio 2003 n. 17, che ha modificato l'articolo 41, comma 2, del D.P.R. n. 570 del 16 maggio 1960, ***l'annotazione permanente del Diritto al Voto Assistito mediante apposizione di un apposito timbro (TIMBRO AVD), simbolo o codice sulla tessera elettorale personale.***

A tal fine allega apposita dichiarazione sanitaria che attesta che il richiedente è impossibilitato ad esercitare autonomamente il diritto di voto.

Chiede, altresì, che l'apposizione del timbro, simbolo o codice avvenga nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di riservatezza personale ed in particolare del D.Lgs. n. 196/200

Al fine di eventuali comunicazioni da parte dell'Ufficio Elettorale, il richiedente fornisce i seguenti recapiti:

*email:*_____ *@*_____ *tel.*_____*Cell.*_____

Francofonte,lì_____/_____/_____ ***il Richiedente*** *(1)*

_____

(1) ***Nel caso che il richiedente non sappia o non possa firmare, compilare la parte sottostante***

Comune di Francofonte

Autenticazione di sottoscrizione (art. 21, comma 1, e art.38 D.P.R. n. 445/2000)

Attesto che la firma che precede è stata apposta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante: _____

_____ *rilasciata da:*_____*in data*____/___/_____ *scadenza*____/___/_____ *in corso di validità,* ***OVVERO***

☐ ***Che il dichiarante non sa firmare***
☐ ***Che il dichiarante non può firmare***

Francofonte,lì_____/_____/_____ ***L' Impiegato Addetto*** _____

ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n.445/2000, la soprastante dichiarazione viene sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente comunale addetto, allegata a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale o tessera sanitaria.

parte riservata all'Ufficio Elettorale:

prot.n._____/ELE del _____/_____/_____

Iscrizione liste elettorali generali n. _____*(M) o* _____*(F)*

L' Impiegato Addetto _____