



Comune di Monte San Pietrangeli

Provincia di Fermo

Telefono 0734 969125 Fax 0734 969271

ELEZIONI del 8-9 GIUGNO 2024

VOTO DOMICILIARE

**per elettori affetti da infermità che ne rendono
impossibile l'allontanamento dall'abitazione**

Le disposizioni sul voto domiciliare (articolo 1 del decreto-legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla legge 27 gennaio 2006 n. 22, come modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46) si applicano nel caso in cui i richiedenti dimorino, rispettivamente: per le elezioni europee, nell'ambito dell'intero territorio nazionale; per le elezioni comunali, nell'ambito del comune del quale si è elettori.

Domanda

L'elettore interessato deve far pervenire al comune di residenza un'espressa dichiarazione attestante la propria volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, *corredata della prescritta documentazione sanitaria*, in un periodo compreso fra il 40° e il 20° giorno antecedente la data di votazione, ossia **fra martedì 30 aprile e lunedì 20 maggio 2024**. Tale ultimo termine (20 maggio), in un'ottica di garanzia del diritto di voto costituzionalmente tutelato, deve considerarsi di carattere ordinatorio, compatibilmente con le esigenze organizzative del comune.

La domanda di ammissione al voto domiciliare deve indicare l'indirizzo dell'abitazione in cui l'elettore dimora e, possibilmente, un recapito telefonico e deve essere corredata di:

- copia della tessera elettorale;
- idonea certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dagli organi dell'azienda sanitaria locale che dovrà riprodurre l'esatta formulazione normativa di cui all'art. 1 del sopracitato decreto-legge n. 1/2006.

Lo schema di domanda che potrà essere utilizzato per lo scopo è disponibile in allegato.

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'Ufficio Elettorale dal lunedì al sabato dalle 10.00 alle 13.00.

Il Responsabile Ufficio Elettorale
Scopetta Flavio

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco
del Comune di MONTE SAN PIETRANGELI

Io sottoscritt _____
 nat _____ a _____ il _____
 residente nel Comune di _____
 in via _____ n. _____
 telefono n. _____ essendo effett _____ da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ presso l'abitazione sita in via _____ n. _____ del Comune di _____.

Allo scopo allego:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio⁽²⁾.

ovvero

certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.

(1) _____

CERTIFICATO MEDICO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI VOTO A DOMICILIO

(Art. 1, comma 3, della Legge n. 22/2006 come modificata dalla Legge n. 46/2009)

_____ l' _____ sottoscritt _____
funzionario medico designato dai competenti organi dell'Autorità Sanitaria Locale di _____

C E R T I F I C A

che _____ l' _____ Sig. _____
nat _____ a _____ il _____
residente a _____
in via _____ n. _____

è affett _____ da gravissime infermità, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del presente certificato, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi previsti dall'art. 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104,

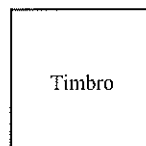
ovvero

è affett _____ da gravi infermità e si trova nelle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiatura elettromedicale tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.

Si certifica, altresì, che la persona suddetta necessita di un accompagnatore per l'esercizio del voto a causa di⁽²⁾

_____.

_____, li _____



IL SANITARIO

(1) Indicare la denominazione della competente Autorità Sanitaria Locale.

(2) Indicare la relativa patologia ovvero depennare se non ricorre il caso.

N.B.: Il certificato medico deve essere rilasciato gratuitamente ed in esenzione da qualsiasi diritto od applicazione di marche; inoltre deve essere in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.