

**DOMANDA DI VOTO DOMICILIARE PER ELETTORI AFFETTI DA GRAVISSIME
INFERMITA' O IN DIPENDENZA CONTINUATIVA E VITALE DA
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI**

(Art. 7 l.r. 2/2008; art. 1 D.L. 1/2006, convertito, con modificazioni, dalla legge 22/2006 e
modificato dalla legge n. 46/2009)

Rovereto, _____

Al Sig.
SINDACO
del Comune di ROVERETO

Oggetto: Elezioni Politiche del 4 marzo 2018.

Il/La sottoscritto/a _____ ,
nato/a _____ il _____ ;
residente a _____ in _____ ,
iscritto/a nella lista della sezione n. _____ del Comune di _____ ,
attualmente dimorante a _____ in _____ con
recapito telefonico _____

D O M A N D A

l'ammissione al voto domiciliare e allega copia della tessera elettorale ed idonea certificazione
sanitaria, rilasciata dai competenti organi dell'Azienda sanitaria locale.

In fede