

**Domanda per la richiesta di annotazione
sulla tessera elettorale
del diritto di voto assistito**

Al Sig. Sindaco
del Comune di MEDA

..... I sottoscritt.....
nat..... a il
codice fiscale residente in
via/piazza n. tessera elettorale

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di
dichiarazioni mendaci;

Trovandosi, per motivi di salute, nell'impossibilità di esercitare autonomamente il diritto di voto;

CHIEDE

in applicazione dell'art. 1, 2° comma, della legge 5 febbraio 2003, n. 17, che sulla propria tessera elettorale
venga apposto il simbolo attestante il diritto ad esprimere il proprio voto, assistit..... da un
accompagnatore di fiducia.

Allega alla presente:

1. la tessera elettorale;
2. apposita documentazione sanitaria, rilasciata dalla competente A.S.L., attestante che l'elettore è
impossibilitato ad esercitare autonomamente il diritto di voto.

..... li

Firma

.....

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679,
in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati,
anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento
per il quale la presente dichiarazione viene resa.
