

COMUNE DI ARIENZO **PROVINCIA DI CASERTA**

Piazza Sant'Agostino 4 Tel. 0283 805987

ELEZIONI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI E DEL SENATO **DELLA REPUBBLICA DI DOMENICA 25 SETTEMBRE 2022**

ESERCIZIO DEL VOTO A DOMICILIO PER ELETTORI AFFETTI DA INFERMITA' CHE RENDANO IMPOSSIBILE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE

Il Sindaco

Rende noto

Da martedì 16 agosto a lunedì 5 settembre è possibile presentare domanda per esercitare il diritto di voto presso il proprio domicilio in caso di gravissime infermità, comprovate da certificazione medica, che rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione e di quelli affetti da gravi infermità che si trovano in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

“La dichiarazione stessa dovrà essere corredata dalla certificazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione; tale certificazione medica, per non indurre incertezze, dovrà riprodurre l'esatta formulazione normativa, attestando quindi la sussistenza, in capo all'elettore, delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza e vitale da apparecchiature elettromedicali. Tale certificazione, inoltre, potrà attestare la necessità del cosiddetto "accompagnatore" per l'esercizio del voto.” (Circolare n. 28/2009 del Ministero dell'Interno datata 08 maggio 2009, avente per oggetto: Approvazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009. Estensione del diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili. Disposizioni attuative in vista delle prossime consultazioni europee, amministrative e referendarie).

Arienzo 16/08/2022

I modelli in allegato

**IL SINDACO
GIUSEPPE GUIDA**

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

Al Sig. Sindaco
del Comune di ARIENZO

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 _____

CERTIFICA

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,

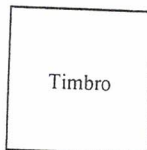
ovvero

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.