

Al Signor Sindaco del Comune di Galgagnano

Ufficio Elettorale
Piazza del Palazzo n. 2
26832 Galgagnano (LO)
Tel. 0371.68261 - fax 0371.68322

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a il

Residente a Galgagnano in n.

PREMESSO

Che, con la legge 5 febbraio 2003, n. 17, sono state introdotte “nuove norme per l’esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da grave infermità”

CHIEDE

Di ottenere l’annotazione permanente del diritto di voto assistito mediante apposizione del corrispondente timbro sulla tessera elettorale personale.

A tal fine dichiara, sotto la sua responsabilità:

- a. Di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci;
- b. Di essere elettore del Comune di Galgagnano;

Si allega alla presente la seguente documentazione sanitaria:

.....
.....
.....
rilasciata il da

Si allega altresì fotocopia del documento di identità.

Galgagnano,

Il richiedente

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati.