



Comune di Bolzano
Stadtgemeinde Bozen

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE

Al Signor Sindaco del Comune di Bolzano

E-mail: elettorale@comune.bolzano.it

PEC: 1.4.0@pec.bolzano.bozen.it

Dati della persona richiedente e dichiarante

cognome e nome

luogo di nascita

data di nascita

residente a

via /piazza

tel.

RICHIESTA E DICHIARAZIONI

☐ **Chiedo**, in quanto affetto dalle infermità di cui all'art. 1, c. 1 del D.L. 03.01.2006 e ss.mm, di poter esercitare il diritto di voto presso l'abitazione in cui dimoro, sita al seguente indirizzo:

☐ **Dichiaro** di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e dalla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.

Allego a tal fine:

☐ copia della tessera elettorale;

☐ certificato, rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'azienda



Comune di Bolzano
Stadtgemeinde Bozen

1. Ripartizione Affari Generali e Personale
1. Abteilung für allgemeine Angelegenheiten und
Personalwesen

1.4 Ufficio Servizi Demografici
1.4 Amt für demographische Dienste

sanitaria locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesti l'esistenza di infermità di cui all'art.1, c. 1 del D.L. 03.01.2006 e ss.mm., con prognosi di almeno sessanta giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.;

☐ procura semplificata, nel caso in cui l'istanza sia presentata da persona delegata;

☐ decreto di nomina dell'amministratore di sostegno, se sussistente

☐ Dichiaro di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Firma

Bolzano,

firma digitale oppure

autografa con allegata immagine della carta di identità o di documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.