

Al Sindaco del Comune di

RIGNANO FLAMINIO

Ufficio elettorale

CONSULTAZIONI REFERENDARIE DELL'8 E 9 GIUGNO 2025

Il/La sottoscritto/a, M ☐ F ☐ nato/a
a, il/...../.....,
residente in questo Comune, in Via n.,
tessera elettorale n. sezione n.

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le consultazioni referendarie dell'8 e 9 giugno 2025,
nell'abitazione in cui dimora sita in questo Comune, Via, n.,
presso

Il recapito telefonico per ogni eventuale comunicazione è il seguente

A tal fine allega:

- 1) Copia della tessera elettorale;
- 2) Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'ASL di da cui il/La sottoscritto/a risulta:
 - ☐ affetto/a da gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29, legge 5 febbraio 1992, n. 104, con prognosi di gg. (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato.
 - ☐ in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.
- 3) copia di un documento di identità

Data/...../.....

Il/La dichiarante

.....