Al Sindaco
del Comune di PARABIAGO

DOMANDA DI VOTO DOMICILIARE

(D.L. 31/01/2006 n. 1)

Il/La sottoscritto/a, M F nato/a
a, il, residente in
....., Via, tessera elettorale n.
..... sezione n. del Comune di residenza,

DICHIARA

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le consultazioni elettorali regionali del 12/13 FEBBRAIO 2023,
nell'abitazione in cui dimora sita nel Comune di Parabiago, Via, n.
..... presso, recapito telefonico
.....

Si allegano:

- 1) Copia della tessera elettorale
- 2) Certificato rilasciato del medico designato dall'A.U.S.L. di da cui risulta affetto/a da:
 gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulti 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.
 gravi infermità che si trova in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.

Luogo, data

Il/La dichiarante

.....