



CITTA' DI MONTALBANO JONICO

Provincia di Matera

www.comune.montalbano.mt.it



*Città di
Francesco Lomonaco*

UFFICIO ELETTORALE

AVVISO

Elezioni dei membri del Parlamento Europeo spettanti all'Italia di sabato 8 e domenica 9 giugno 2024. - Esercizio di voto a domicilio.

Si rende noto che gli elettori affetti da grave infermità che ne rendono impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, per le prossime elezioni dei membri del Parlamento Europeo spettanti all'Italia di sabato 8 e domenica 9 giugno 2024, possono essere ammessi al voto domiciliare (art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006 n. 1 convertito, con modificazioni, dalla L. 27 gennaio 2006 n. 22 come modificato dalla legge 7 maggio 2009 n. 46).

Tali elettori interessati dovranno presentare una apposita dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano, indirizzata al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti nel periodo compreso tra il quarantesimo ed il ventesimo giorno antecedente la data della votazione, quindi, tra il **30 Aprile ed il 20 Maggio 2024**.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica della tessera elettorale nonché un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente Autorità Sanitaria Locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesi, in capo all'elettore la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art.1 della L.n.46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data del certificato ovvero la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

Si allega modello di richiesta.

Montalbano Jonico, 29.04.2024

IL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA
E SOCIO-CULTURALE

F.to Dr.ssa Maria Teresa Tornese

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾

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

Al Sig. Sindaco

del Comune di **MONTALBANO JONICO**

Io sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
residente nel Comune di _____ n. _____ telefono n. _____ essendo
effetto _____ 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

D I C H I A R O

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.