

**Al Sindaco del Comune  
Di  
Castel di Iudica**

**- Ufficio elettorale-**

**RICHIESTA VOTO A DOMICILIO**

Il\Lasottoscritto\la.....

nato\la a .....il.....

residente a Castel di Iudica in via .....n...

tel\cell \* ..... e-mail

.....\*(per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare)

**C H I E D E**

ai sensi dell' art. 1, del Decreto-Legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006, n. 22 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46, di essere ammesso all'esercizio del voto domiciliare in occasione delle Elezioni Europee di domenica 26 maggio 2019.

A tal fine,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere iscritto\la nelle liste elettorali del Comune di Castel di Iudica;
- di voler esprimere il voto presso la propria dimora sita in Castel di Iudica via \_\_\_\_\_

Si allegano:

- 1) Copia della tessera elettorale;
- 2) Copia di documento di identità in corso di validità;
- 3) Certificato rilasciato dal medico designato dall'ASP di..... di data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione, attestante la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui all'art. 1, del Decreto-Legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006, n. 22 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46.

Il\La richiedente

.....