

**Al Sindaco del Comune di  
MONTECCHIO MAGGIORE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Montecchio Maggiore Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

- che con il DL 1/2006 e la Legge 46/2009 sono state introdotte disposizioni in materia di ammissione al voto domiciliare di elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione ;
- che in data \_\_\_\_\_ si svolgeranno le seguenti consultazioni elettorali: \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

- di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimoro e precisamente al seguente indirizzo:  
VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. CIVICO \_\_\_\_\_  
COMUNE DI MONTECCHIO MAGGIORE PROV. VICENZA ;
- di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla responsabilità penale cui si può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci;
- di essere elettore del Comune di Montecchio Maggiore.

Allego alla presente la seguente documentazione:

- certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale, attestante l'esistenza:
  - o delle condizioni di infermità di cui al comma 1 del DL 1/2006, come modificato dalla Legge 46/2009;
  - o di un'infermità fisica che comporta dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità.

Il numero di telefono per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare è il seguente:

\_\_\_\_\_.

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003 (Privacy) che i dati forniti con la presente dichiarazione, il cui conferimento è obbligatorio, pena l'impossibilità di soddisfare la richiesta, saranno trattati dal Comune di Montecchio Maggiore per le sole finalità inerenti la richiesta stessa, anche con l'utilizzo di procedure informatiche.

Montecchio Maggiore, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_