

Dichiarazione di elettore affetto da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dalla propria abitazione, attestante la volontà di esprimere il voto domiciliare in occasione delle Elezioni Regionali del 17 e 18 novembre 2024

**Al Sig. Sindaco del Comune di
BARICELLA (BO)**

Il sottoscritto sesso.....

nato a il

residente in via.....

titolare della tessera elettorale n. (1)

rilasciata dal Comune di..... in data

iscritto nella sezione n.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, convertito con modificazioni dalla L. 27 gennaio 2006, n. 22, che intende votare presso la propria abitazione, sita:

presso la propria residenza sopra indicata.

in, via....., n.

A tal fine allega:

1) Copia della tessera elettorale;

2) Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'A.U.S.L. 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.

Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dal Comune di Baricella, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del RGPD (Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Li

IL DICHIARANTE

.....