

**DOMANDA DI VOTO DOMICILIARE PER ELETTORI AFFETTI DA GRAVISSIME
INFERMITA' O IN DIPENDENZA CONTINUATIVA E VITALE DA APPARECCHIATURE
ELETTROMEDICALI**

(art. 7 L.R. 2/2008; art. 1 D.L. 1/2006, convertito, con modificazioni, dalla Legge 22/2006 e modificato dalla Legge n. 46/2009)

Al SINDACO
del Comune di
RIVA DEL GARDA (TN)

**REFERENDUM POPOLARE COSTITUZIONALE DI DATA 22-23 MARZO 2026
Esercizio del diritto di voto domiciliare per gli elettori affetti da infermità che rende
impossibile l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a RIVA DEL GARDA__ in Via _____
iscritto/a nella lista della sezione n. _____ del Comune di Riva del Garda.
Mail/Pec _____
Tel _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'esercizio del voto domiciliare in occasione del turno elettorale per il
Referendum popolare costituzionale di domenica 22 e lunedì 23 marzo 2026.

DICHIARA

- di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
- di essere in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale e/o di essere affetto da gravissima infermità tale da determinare l'impossibilità di allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale;
- di voler esprimere il voto presso la propria abitazione sita in Riva del Garda – Via _____ Tel _____

Riva del Garda, _____

(firma)

Si allega:

- certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dagli organi dell'Azienda Sanitaria Locale;
- copia tessera elettorale e documento d'identità