

**Domanda per la richiesta di annotazione
sulla tessera elettorale del diritto di voto assistito
resa nell'interesse di persona impedita**

(art. 4, comma 2° e art 46 D.P.R. n. 445/2000)

Al Sig. Sindaco del Comune di ASSAGO

Il/la sottoscritto/a sesso M F

Nato/a. a il

residente a Via n.

in qualità di ⁽¹⁾

del/della Sig. Sig.ra..... sesso M F

nato/a a il

residente a Via n.

temporaneamente impedito a causa del suo stato di salute, rendo la presente dichiarazione nell'interesse del predetto, consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

CHIEDE

in applicazione dell'art. 1, 2° comma della legge 5 febbraio 2003, n. 17 che venga apposto il simbolo, attestante il diritto ad esprimere il voto assistito/a da un elettore accompagnatore di fiducia, sulla tessera elettorale del nominato in premessa.

Allega alla presente:

1. la tessera elettorale;
2. apposita documentazione sanitaria, rilasciata dalla competente A.S.L., attestante che l'elettore è impossibilitato ad esercitare autonomamente il diritto di voto.

Firma

..... li

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679, in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero sottoscritta e trasmessa, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, all'ufficio competente tramite fax, altra persona incaricata oppure a mezzo posta così come espressamente previsto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000.

- SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -

VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

....., li

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....

- SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -

Allegato alla presente fotocopia documento di identità n.

rilasciato il da

⁽¹⁾ Indicare il grado di parentela: coniuge, figlio, altro parente fino al 3° grado.