

**AL SINDACO DEL
COMUNE DI TRICESIMO**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente nel Comune di _____ provincia
_____ in via _____ n. _____, telefono

essendo affetto/a da:

- gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;
ovvero
- grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali;

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per i cinque referendum popolari abrogativi dell' 8 e 9 giugno 2025 presso l'abitazione posta in via _____ del Comune di _____ (telefono: _____)

A tal scopo allego:

- a) copia fotostatica della tessera elettorale;
- b) certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente A.S.L. da cui risulta l'accertata condizione determinante il requisito per l'esercizio del voto domiciliare;
- c) copia di un documento di riconoscimento.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio del diritto di voto a domicilio.

Data, _____

(firma)