

**OGGETTO: domanda di apposizione timbro su tessera elettorale per esercizio del voto assistito**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

ai sensi della legge 5 febbraio 2003, n. 17, “nuove norme per l’esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da grave infermità”

**CHIEDE**

di ottenere l’annotazione permanente del diritto al voto assistito mediante apposizione del corrispondente timbro sulla tessera elettorale personale.

A tal fine dichiara, sotto la sua responsabilità:

- a) 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;
- b) di essere elettore del Comune.

Si allega alla presente lettera:

- copia della documentazione sanitaria rilasciata dall'ASL
- fotocopia del documento d'identità
- tessera elettorale, su cui l'Ufficio Elettorale apporrà il timbro
- fotocopia del libretto nominativo di pensione (solo per ciechi civili)

Li, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza, attraverso la lettura della presente informativa, che la mancata allegazione di eventuali documenti sopra richiesti comporterà al Comune l’impossibilità di rilasciare la richiesta dichiarazione entro i termini previsti per la conclusione del procedimento.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D. Lvo 196/2003 e ss.mm.ii, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per il certificato richiesto, saranno trattati dai dipendenti del Comune in base al vigente Regolamento sui dati sensibili, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione e che:

il Responsabile del trattamento dei dati è il Comune.

Li, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_