

Comune di Sant'Ambrogio sul Garigliano
Provincia di Frosinone

Elezioni Regionali di domenica 12 e lunedì 13 febbraio 2023

DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO
da far prevenire al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali
dal **03 gennaio 2023** (40° giorno antecedente la data della votazione)
al **23 gennaio 2023** (20° giorno antecedente la data della votazione)

Data _____

Al Sig. Sindaco del Comune di
Sant'Ambrogio sul Garigliano

Il/la sottoscritto/a _____

nat. _____ a _____ il _____

residente in questo Comune in via _____ n. _____,
iscritto nella lista elettorale della Sezione n. 1, trovandosi nella condizione considerata dal punto 1),
dell'art. 1, del D.L. 3/1/2006, n. 1, convertito con modificazioni in legge 22/1/2006, n. 22, e
ulteriormente modificato dalla legge 7/5/2009, n. 46.

DICHIARA

la propria volontà di esprimere il voto per la consultazione in oggetto, presso

la propria residenza, all'indirizzo sopraindicato;

il proprio attuale domicilio sito in questo comune in
via/piazza _____ n. _____ Tel. _____

A tal fine allega, a norma del punto 3, dell'art. 1 del D.L. citato, fotocopia della propria tessera elettorale ed un 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.

(¹) Il sottoscritto, non avendo attualmente la disponibilità della propria tessera elettorale, prega di provvedere per il rilascio del duplicato, ovvero, di documento per l'ammissione al voto.

Si ringrazia anticipatamente.

Il/La Dichiarante

(1) Depennare ove non ricorra il caso.