

**AL SINDACO
DEL COMUNE DI
BUDRIO**

OGGETTO: RICHIESTA ESERCIZIO DEL DIRITTO DI VOTO A DOMICILIO

Il sottoscritto _____, nato a _____ (___) il _____,

[] per conto di _____ nato a _____ (___)
il _____, residente nel Comune di Budrio, iscritto nelle liste elettorali
alla sezione n. ____

Impossibilitato a recarsi presso la sede del seggio elettorale, in quanto affetto
da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dall'abitazione;

DICHIARA

in occasione delle consultazioni elettorali EUROPEE dell'8 e 9 GIUGNO 2024, di
volere esercitare il diritto di voto a domicilio al seguente indirizzo:

Via _____ **tel** _____

A tal fine allega alla presente:

- certificazione rilasciata dal medico del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Sanitaria Locale
- fotocopia della tessera elettorale rilasciata dal comune di Budrio
- fotocopia di un documento di identità

Budrio,

IN FEDE

NOTE DELL'UFFICIO ELETTORALE:

- La domanda può essere firmata a casa e presentata in ufficio da un incaricato oppure inviata alla mail: elektorale@comune.budrio.bo.it
- Occorre allegare: fotocopia della tessera elettorale, di un documento di identità e il certificato rilasciato dal medico dell'ASL.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al modulo trattamento dei dati, per le finalità indicate, ai sensi del D. Lgs. 196/2003.