



COMUNE DI VALSINNI

(PROVINCIA DI MATERA)

servizio demografico - ufficio elettorale

Via Sicilia, 16 cap 75029 Tel. 0835 818038-817220 fax 0835 817714

e-mail: comune.valsinni@libero.it pec: comune.valsinni@cert.ruparbasilicata.it

ELEZIONI PARLAMENTO EUROPEO E COMUNALI
DEL 26 MAGGIO 2019

AVVISO

Visto l'art. 1, comma 1 del decreto legge n. 1/2006, come modificato dalla legge n. 46 del 7 maggio 2009 che prevede il voto domiciliare oltre che per gli elettori affetti da gravi infermità che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano anche per gli elettori affetti da gravissime infermità tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulta impossibile «anche con l'ausilio dei servizi previsti dall'art. 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (servizio trasporto disabili)»,

SI AVVISANO

tali elettori che possono, tra martedì 16 aprile e lunedì 6 maggio 2019 e entro il **06/05/2019**, presentare domanda in carta libera al sindaco con **allegata la fotocopia della tessera elettorale** indicando l'indirizzo dell'abitazione nella quale l'elettore dimora e possibilmente un recapito telefonico.

La dichiarazione stessa dovrà essere corredata dalla certificazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione; tale certificazione medica, per non indurre incertezze, dovrà riprodurre l'esatta formulazione normativa, attestando quindi la sussistenza, in capo all'elettore, delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali. tale certificato, inoltre, potrà attestare l'eventuale necessità del c.d. "accompagnatore" per l'esercizio del voto, il rilascio del certificato dovrà essere richiesto all'ASM di Matera.

Ulteriori informazioni possono essere richieste presso l'Ufficio Elettorale, sito in Via Sicilia, 16 (aperto dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 14,00, il martedì e giovedì anche dalle 15,00 alle 18,00), telefono 0835.818038.

Il presente avviso è pubblicato anche sul sito istituzionale del comune:

www.comune.valsinni.mt.it e albo pretorio online.

Valsinni 03/04/2019



IL SINDACO
(GAETANO CELANO)

Gaetano Celano

Al Sindaco del Comune di VALSINNI

Ufficio Elettorale
Via SICILIA 16
75029 VALSINNI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____ / ____ / ____
residente a VALSINNI in _____ n _____
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

CHIEDE

in applicazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009 estensiva del voto domiciliare a cate-
gorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le seguenti consultazioni
elettorali _____

di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:

VIA/PIAZZA _____ N. CIVICO _____

COMUNE _____ PROV _____

NUMERO TELEFONICO _____

(per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare):

Dichiara di essere elettore del Comune di VALSINNI.

Allega alla presente la seguente documentazione:

[] certificato sanitario rilasciato da funzionario medico designato dalla A.S.L. competente
attestante la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. I della leg-
ge n. 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certifi-
cato, ovvero delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elet-
tromeccaniche rilasciato il _____ da _____

[] copia della tessera elettorale

[] copia del documento di identità in corso di validità

VALSINNI, _____

Il Richiedente

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003: tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per
la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati, anche con modalità automa-
tizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di
fornire gli stessi comporterà l'impossibilità di dare corso al procedimento.

Recapiti:

Comune di Valsinni - ufficio elettorale -

Via Sicilia, 16 cap 75029 Tel. 0835 818038-817220 fax 0835 817714

e-mail: comune.valsinni@libero.it PEC comune.valsinni@cert.ruparbasilicata.it