

All'Ufficiale Elettorale del Comune di B U G G E R R U
Al Sindaco del Comune di Buggerru

Dichiarazione di elettore/elettrice attestante la volontà di esercitare il diritto di voto nell'abitazione in cui dimora

La/Il sottoscritta/o nata/o in
il residente in in
via/piazza
telefono tessera elettorale n. iscritto/a nella Sezione elettorale
n. del Comune di,

D I C H I A R A

di voler esercitare, per l' ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE E DEL XVII CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA DEL 25 FEBBRAIO 2024,

il proprio diritto di voto nell'abitazione in cui dimora, sita nel Comune di BUGGERRU, all'indirizzo:

Allega:

- 1) Fotocopia della propria tessera elettorale;
- 2) Certificato rilasciato del medico designato dalla Azienda ATS Sardegna, da cui risulta che è affetto/a da:
☐ gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, con prognosi di giorni (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato.
☐ gravi infermità, che si trova in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.

Buggerru, lì _____

Il dichiarante
