

**Al Sig. Sindaco  
del Comune di  
AVELLINO**

**ELEZIONI EUROPEE ED AMMINISTRATIVE DELL' 8 - 9 GIUGNO 2024  
MODULO RICHIESTA VOTO DOMICILIARE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_, affetto/a da grave infermità che ne rende impossibile l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora, pertanto, in base alla legge 27 gennaio 2006, n.22, chiede di poter esprimere il proprio voto presso la propria abitazione.

Allega alla presente:

1. Certificazione sanitaria attestante rilasciata dal funzionario medico designato dagli organi dell'ASL;
2. copia della tessera elettorale;
3. copia del documento di riconoscimento.

Avellino, \_\_\_\_\_

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_