

**ALL'UFFICIO ELETTORALE  
DEL COMUNE DI CASOLE D'ELSA  
Piazza P. Luchetti, 1  
53031 – Casole d'Elsa (Si)**

Oggetto: Richiesta di ammissione al voto domiciliare da parte di elettori che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali od affetti da gravissime infermità tali che l'allontanamento dalla abitazione in cui dimorano risulti impossibile (art.1 L. 27.01.2006 n° 22, come modificata dalla L. 07/05/2009 n. 46).

Il /la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in Casole d'Elsa al seguente indirizzo: .....  
Recapito telefonico: ..... Cell. ....  
*(nel caso in cui sul campanello sia riportato un nome diverso da quello dell'intestatario della richiesta riportarlo qui sotto):*

-----  
Iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Casole d'Elsa

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al voto domiciliare di cui all'art.1 della Legge 27 gennaio 2006 n. 22, così come modificato dall'art. 1 c. 3 della legge 07.05.2009 n. 46.

**A tal fine allega alla presente:**

**1-copia della tessera elettorale**

**2-certificato medico rilasciato da uno dei medici designati dalla Azienda USL competente in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.**

Casole d'Elsa lì, .....

.....  
( firma )

La presente richiesta dovrà essere consegnata in un periodo compreso tra il 40° e il 20° giorno antecedente la data della votazione all'Ufficio Elettorale del Comune di Casole d'Elsa Piazza P. Luchetti, 1 (orario **Lunedì, Mercoledì, Venerdì** dalle ore 8.30 alle ore 13.00. **Martedì e Giovedì** dalle ore 10.00 alle ore 13.00. Il **Sabato** dalle ore 10.00 alle ore 13.00).

Per eventuali informazioni Tel. 0577949726 Fax 0577949740 mail: demografici@casole.it