



Comune di Aliano

Provincia di Matera

C.A.P. 75010

C.C.P. 12568754

P. IVA 00477860779

Tel. 0835/568038

Indirizzo : Piazza Garibaldi,16

Fax 0835/568196

AVVISO

VOTO DOMICILIARE PER ELETTORI AFFETTI DA INFERMITA' CHE NE RENDANO IMPOSSIBILE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE.

In occasione dei **Referendum abrogativi** che si terranno l'8 e il 9 giugno 2025, troveranno applicazione le disposizioni di cui all'art. 1 del decreto legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 2006, n. 22, come modificata dalla legge 7 maggio 2009, n. 46, in materia di ammissione al voto domiciliare di elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione.

Ai sensi della normativa sopracitata possono essere ammessi al voto domiciliare oltre agli 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 gli elettori affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104¹.

L'elettore interessato deve far pervenire al Sindaco del comune nelle cui liste elettorali è iscritto un'espressa dichiarazione attestante la propria volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora, corredata della prescritta documentazione sanitaria, nel periodo compreso tra il quarantesimo ed il ventesimo giorno antecedente la data della votazione, quindi, da martedì 29 aprile a lunedì 19 maggio 2025.

La domanda di ammissione al voto domiciliare da redigere in carta libera, deve indicare l'indirizzo dell'abitazione in cui l'elettore dimora e un recapito telefonico, e deve essere corredata da copia della tessera elettorale, del documento di riconoscimento in corso di validità e da idonea certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione (10 aprile 2025).

Aliano 28.04.2025

Il Sindaco
Luigi DE LORENZO



Al Sindaco del Comune
di **ALIANO** - Ufficio Elettorale

OGGETTO: RICHIESTA VOTO A DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il residente
a **ALIANO** in n. tel/cell*
e-mail.....

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

iscritto nelle liste elettorali del Comune di **ALIANO**, 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 categorie di elettori intrasportabili affetti da gravissime infermità, per le consultazioni elettorali:

Referendum abrogativi dell'8 e 9 giugno 2025

di voler esercitare il proprio diritto di voto nell'abitazione in cui dimora, sita in:

Via.....n.....piano interno.....

Si allegano:

- 1) *Copia della tessera elettorale;*
- 2) *Copia di documento di identità in corso di validità;*
- 3) *Certificato rilasciato dal medico designato in data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione, attestante la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge 46/2009, con prognosi di almeno 60 gg decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero dalle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.*

Il/La richiedente

.....

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, 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.