*Al Signor Sindaco del Comune di
(Ufficio elettorale) BARONISSI*

**ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E DEL CONSIGLIO REGIONALE**

**DELLA CAMPANIA DI DOMENICA 23 E LUNEDÌ 24 NOVEMBRE 2025**

l/La sottoscritto/a ………………………………………………........................………………………, M  F  nato/a a ……………………………………………................................………………………., il ....../....../............, residente in questo Comune, in Via ………………………………........…………….…………………… n. ………, tessera elettorale n. ………………………………………………………………………sezione n. ………………..

**DICHIARA**

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le Elezioni Regionali del 23 e 24 novembre 2025, nell’abitazione in cui dimora sita in questo Comune, Via ..........................………...........……………, n. …..…, presso …………………………………………………………………………………………………………………............…..

Il recapito telefonico per ogni eventuale comunicazione è il seguente …………………………………………….

Indirizzo mail …………………………………………………………………………..

A tal fine allega:

1°) Copia documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

2°) Copia della tessera elettorale;

3°) Certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'A.S.L. di ……………………………………… da cui il/la sottoscritto/a risulta:

 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’articolo 29, legge 5 febbraio 1992, n. 104, con prognosi di gg. ……………… (almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato.

 in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedirne l’allontanamento dall’abitazione in cui dimora.

Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall’ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

*Data* ....../....../............

**Il/La dichiarante**

………………………………………………

***D.L. 3 gennaio 2006, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 2006, n. 22, e successive modificazioni.***

***Art. 1 - Voto domiciliare per elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l’allontanamento dall’abitazione.***

*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'articolo 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e 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, sono ammessi al voto nelle predette dimore.*

***Legge 5 febbraio 1992, n. 104.***

***Art. 29 - Esercizio del diritto di voto.***

1. *In occasione di consultazioni elettorali, i comuni organizzano i servizi di trasporto pubblico in modo da facilitare agli elettori con disabilità il raggiungimento del seggio elettorale.*