



COMUNE DI MELITO DI NAPOLI
Provincia di Napoli
Ufficio Elettorale

Al Sindaco
del Comune di Melito di Napoli
Ufficio Elettorale
Via Salvatore di Giacomo n. 7
80017 MELITO DI NAPOLI

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
residente a Melito di Napoli in n.

PREMESSO

in data .24 e 25 febbraio 2013 si svolgeranno le seguenti consultazioni elettorali:

CHIEDE

di voler esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:
VIA/PIAZZA N. CIVICO

COMUNE DI PROV.

A tal proposito

D I C H I A R A

di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sulla
responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;

di essere elettore del Comune di Melito di Napoli.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

certificato medico rilasciato da funzionario medico designato dalla A.S.L. competente
attestante la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1, dell'art. 1 della legge n.
46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero
delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali
rilasciato il

copia della tessera elettorale

copia del documento di identità

Si riporta altresì il numero telefonico per concordare le modalità di raccolta del voto domiciliare:

.....

Melito di Napoli,

Il dichiarante

.....

***Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del
procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del
presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate, ai sensi del D. Lgs.
196/2003.***