

**Domanda per la richiesta di annotazione
sulla tessera elettorale del diritto di voto assistito
resa nell'interesse di persona impedita**

(art. 4, comma 2° e art 46 D.P.R. n. 445/2000)

Al Sindaco
del Comune di Castellaneta

Il sottoscritt.....
nat..... a il
residente a Via n.
in qualità di ⁽¹⁾
del..... Sig.
nat..... a il
residente a Via n.
temporaneamente impedito a causa del suo stato di salute, rendo la presente dichiarazione nell'interesse
del predetto, consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come
espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

CHIEDE

in applicazione dell'art. 1, 2° comma della legge 5 febbraio 2003, n. 17 che venga apposto il simbolo (AVD)
sulla tessera elettorale del nominato in premessa., attestante il diritto ad esprimere il voto assistito/a da un
elettore accompagnatore di fiducia,

Allega alla presente:

1. la tessera elettorale;
2. apposita documentazione sanitaria, rilasciata dalla competente A.S.L., attestante che l'elettore è
impossibilitato ad esercitare autonomamente il diritto di voto.
3. Fotocopia del documento di identità del rappresentato e del sottoscrittore.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679, in
materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati,
anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento
per il quale la presente dichiarazione viene resa

Data _____

Firma

⁽¹⁾ Indicare il grado di parentela: coniuge, figlio, altro parente fino al 3° grado.