

Al Sindaco del Comune di Cellole
Ufficio Elettorale
Via Raffaello - 81030 Cellole
pec: comune.cellole@asmepec.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il residente a Cellole in
..... n., 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 seguenti consultazioni elettorali:

- ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA
CAMPANIA DI DOMENICA 23 E LUNEDÌ 24 NOVEMBRE 2025, di esprimere il voto presso
l'abitazione in cui dimora e precisamente al seguente indirizzo:
- VIA/PIAZZA N. CIVICO COMUNE
DI CELLOLE - PROV.CE - NUMERO TELEFONICO (per concordare le modalità di raccolta del
voto domiciliare):.....

Dichiara di essere elettore del Comune di Cellole.

Allega alla presente la seguente documentazione:
certificato sanitario 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
da;
copia della tessera elettorale;
copia del documento di identità in corso di validità;

Il/La sottoscritto/a, è consapevole che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art.4 del
GDPR UE/2016/679.

Cellole lì

Il Richiedente.....

Ai sensi del GDPR UE/2016/679 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.