

**ISTANZA TENDENTE AD OTTENERE L'ANNOTAZIONE PERMANENTE DEL  
DIRITTO AL VOTO ASSISTITO**

**Al Sig. Sindaco  
del Comune di**

\_\_\_\_\_

**Ufficio Elettorale**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

\_\_\_\_\_

**NATO/A A**

**IL**

\_\_\_\_\_

**RESIDENTE IN QUESTO COMUNE VIA/PIAZZA**

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**SEZIONE ELETTORALE N. \_\_\_\_\_ UBICATO IN VIA \_\_\_\_\_**

**CHIEDE**

**In base alla Legge 5 febbraio 2003, n. 17 “ ESERCIZIO DEL DIRITTO DI VOTO DA PARTE DEGLI ELETTORI AFFETTI DA GRAVI INFERMITA” l’annotazione permanente del diritto di voto assistito sulla propria tessera elettorale personale, alla presente allega apposita documentazione sanitaria, attestante l’impossibilità ad esercitare autonomamente il diritto di voto.**

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**In Fede**