



COMUNE DI SANT'ARCANGELO

(Provincia di Potenza)

Corso Vittorio Emanuele - Cap. 85037

Tel. 0973-618308 - Fax. 0973-619286

PEC: areaamministrativa@pec.comune.santarcangelo.pz.it

SERVIZIO ELETTORALE

REFERENDUM POPOLARI ABROGATIVI DEL 12 GIUGNO 2022

AVVISO N. 2

Esercizio del voto a domicilio e modalità di voto per gli elettori fisicamente impediti ad esercitarlo autonomamente.

Si rende noto che gli elettori fisicamente impediti ad esprimere autonomamente il voto possono esercitare tale diritto con l'assistenza di un elettore della propria famiglia o di altro elettore liberamente scelto **dal 3 Maggio 2022 al 23 Maggio 2022**, purché iscritti nelle liste elettorali in un qualsiasi Comune della Repubblica.

Sono da considerarsi fisicamente impediti i ciechi, gli amputati delle mani, gli affetti da paralisi o altro impedimento di analoga gravità. Quando l'impedimento non sia evidente, esso potrà essere dimostrato con un certificato rilasciato gratuitamente ed in esenzione da qualsiasi diritto dal funzionario medico designato dalla competente Autorità Sanitaria Locale.

Il certificato medico deve attestare che l'infermità fisica impedisce all'elettore di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore.

L'impedimento fisico, in ogni caso, deve essere riconducibile alla capacità visiva dell'elettore oppure al movimento degli arti superiori, essendo escluse le infermità che influiscono sulla sfera psichica dell'elettore.

Coloro che siano in possesso di libretto nominativo rilasciato dal Ministero dell'Interno in favore di ciechi civili per cecità assoluta ovvero siano titolari di tessera elettorale su cui è già stato apposto il simbolo o codice per il diritto di voto assistito non necessitano di alcuna certificazione medica.

Ulteriori informazioni potranno essere attinte presso il Servizio Elettorale Comunale o presso la competente Autorità Sanitaria Locale.

Si rende altresì noto che gli elettori affetti da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulta impossibile anche con l'ausilio del trasporto pubblico per disabili organizzato dal comune 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 nella predetta dimora.



COMUNE DI SANT'ARCANGELO

(Provincia di Potenza)

Corso Vittorio Emanuele - Cap. 85037

Tel.0973-618308 - Fax. 0973-619286

PEC: areaamministrativa@pec.comune.santarcangelo.pz.it

SERVIZIO ELETTORALE

Per avvalersi del diritto di voto a domicilio, gli elettori devono far pervenire al sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali, tra il quarantesimo ed il ventesimo giorno antecedente la data di votazione, una dichiarazione in carta libera attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano, indicandone l'indirizzo completo.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica della tessera elettorale nonché un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dalla competente Autorità Sanitaria Locale, in data non anteriore al quarantacinquesimo giorno antecedente la data della votazione, che attesti, in capo all'elettore, 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 del certificato ovvero la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

Sant'Arcangelo, 28/04/2022

F.to Il Responsabile del Servizio Elettorale
CELANO FLAVIO

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO
(Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco del Comune di SANT'ARCANGELO

Io sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
residente nel Comune di _____ n. _____ telefono n. _____ essendo
affetto _____ da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____
presso l'abitazione sita in via _____ n. _____
del Comune di _____.

Allo scopo allego:

- copia fotostatica della tessera elettorale;
- un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio ⁽²⁾.

ovvero

- certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali ⁽²⁾.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.