

 COMUNE DI MANTOVA	UFFICIO ELETTORALE Via Gandolfo, 11 46100 Mantova T. +39 0376 338474-696 elektorale@comune.mantova.it	MODALITA' CONSEGNA INOLTRO ONLINE: tramite posta elettronica a uno dei seguenti indirizzi: elektorale@comune.mantova.it, oppure elektorale@pec.comune.mantova.it sottoscritto a mano allegando copia del documento di identità del firmatario CONSEGNA A MANO: all'Ufficio Elettorale con <u>allegata copia del documento di identità del firmatario</u>
--	--	--

**RICHIESTA VOTO DOMICILIARE PER LE ELEZIONI AMMINISTRATIVE DEL 24-25 MAGGIO 2026
CON EVENTUALE TURNO DI BALLOTTAGGIO IL 7-8 GIUGNO 2026**

Dal 14 aprile al 4 maggio 2026 al Comune di iscrizione alle liste elettorali (termine non perentorio)

Al Signor Sindaco del Comune di Mantova
Ufficio Elettorale

Dati anagrafici del richiedente:	Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____ Residente a Mantova
--	---

CHIEDE

Ai sensi dell' art. 1, del Decreto-Legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito dalla Legge 27 gennaio 2006, n. 22 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46, **di esercitare il diritto al voto domiciliare per le elezioni amministrative del 24-25 maggio 2026 (con eventuale ballottaggio il 7-8 giugno 2026)**

A tal fine DICHIARA sotto la propria responsabilità

- ☐ Di voler esprimere il voto presso l'abitazione dove dimora e precisamente al seguente indirizzo:

Indirizzo ove si richiede di votare:	Comune di: _____ (Via, Piazza) _____ n. _____ N. telefono per la comunicazione dell'orario di raccolta del voto: _____ Indirizzo mail _____
--	---

- ☐ Di essere in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale;
- ☐ Di essere affetto da gravissima infermità tale da determinare l'impossibilità di allontanamento dall'abitazione per recarsi al seggio elettorale;

ALLEGATI OBBLIGATORI	☐ Fotocopia tessera elettorale ☐ Fotocopia documento d'identità valido ☐ Certificazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST di Mantova), contenente l'esatta formulazione normativa prevista dall'art. 1 del decreto legge n. 1/2006 e successive modificazioni.
------------------------------------	---

Data _____

Firma _____

NEL CASO LA FIRMA VENGA EFFETTUATA DA PERSONA DIVERSA DALL'INTERESSATO INDICARE LE GENERALITA':

Nome e cognome _____

Luogo e data di nascita: _____

Allegare copia del documento di identità

"La dichiarazione stessa dovrà essere corredata dalla certificazione sanitaria rilasciata dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'azienda sanitaria locale in **data non anteriore al 45° giorno antecedente la votazione**; tale certificazione medica, **per non indurre incertezze**, dovrà riprodurre l'esatta formulazione normativa, attestando quindi **la sussistenza, in capo all'elettore, 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.**

Tale certificazione, inoltre, potrà attestare la necessità del cosiddetto "accompagnatore" per l'esercizio del voto." (Circolare n. 28/2009 del Ministero dell'Interno datata 08 maggio 2009, avente per oggetto: "Approvazione della legge n. 46 del 7 maggio 2009. Estensione del diritto al voto domiciliare ad altre categorie di elettori intrasportabili."