

Al Signor Sindaco  
del Comune di Barberino Val d'Elsa  
Ufficio Elettorale

**OGGETTO: Richiesta di annotazione del diritto di voto assistito sulla tessera elettorale.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

affetto/a da grave infermità che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un accompagnatore di fiducia

### **C H I E D E**

che venga annotato sulla propria tessera elettorale l'apposito timbro che consente, in via permanente, l'esercizio del diritto di voto con l'assistenza di persona di fiducia, ai sensi della legge 5 febbraio 2003, n. 17.

Allo scopo allega la certificazione sanitaria rilasciata dal competente medico dell'unità sanitaria locale attestante l'impossibilità ad esercitare autonomamente il diritto di voto.

Data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (firma)

Ai sensi del D. Lg.s n. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.

---

### **COMUNE DI BARBERINO VAL D'ELSA**

Attesto che la presente richiesta è stata fatta in mia presenza dall'interessato/a, identificato/a a mezzo di \_\_\_\_\_

che non l'ha potuta sottoscrivere a causa di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Funzionario Incaricato