



COMUNE DI TERRICCIOLA

Provincia di Pisa

Via Roma, 37 — 56030 TERRICCIOLA (PI)

Tel. 0587-656511 fax 0587-655205

www.comune.terricciola.pi.it - www.altavaldera.it

P.E.C.: protocollo.terricciola@cert.saga.it



REFERENDUM ABROGATIVI EX ART. 75 COST.

DELL'8 e 9 GIUGNO 2025

DOMANDA PER L'ESERCIZIO DEL VOTO A DOMICILIO

IL SINDACO

Rende noto

che dal giorno **29 aprile 2025** fino al giorno **19 maggio 2025** è possibile far pervenire all'Ufficio Elettorale del Comune di Terricciola, la richiesta, **per l'esercizio del diritto di voto domiciliare da parte degli elettori affetti da grave infermità**, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano, che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, oppure, affetti da gravissime infermità, tali che, l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano risulti impossibile (art. 1 Legge 22/2006, come modificata dalla Legge n. 46/2009).

Alla dichiarazione devono essere allegati la copia della tessera elettorale ed un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall'A.S.L. da cui risulti l'esistenza di una infermità fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

La domanda da compilare è allegata al presente avviso.

**PER ULTERIORI INFORMAZIONI E' POSSIBILE RIVOLGERSI
ALL'UFFICIO ELETTORALE (tel. 0587 656529)**

**Il Sindaco
Matteo Arcenni**

Comune Antitransgenico

Deliberazione del Consiglio comunale n. 45 dell'8 giugno 2000

"... di vietare su tutto il territorio comunale la sperimentazione, coltivazione e allevamento di organismi viventi, sia vegetali che animali, ottenuti mediante manipolazione genetica ..."

**Al sig. Sindaco del
Comune di Terricciola**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente a
Terricciola, Via _____ n. _____, essendo affetto da grave
infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della
dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARO

La volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale dell' **8 e 9 giugno 2025**
presso l'abitazione posta in via _____ del Comune di
Terricciola.

Allego:

- a) copia della tessera elettorale;
- b) certificato medico ASL attestante l'infermità fisica e la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione per l'esercizio del diritto di voto a domicilio.

Data, _____

(firma)

Allegare copia di un documento di riconoscimento.

N.B.: Il termine non è perentorio.