

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

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

residente a Castel San Giorgio in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

**CHIEDE**

in applicazione dell'art. 1 comma 2° della Legge 5 febbraio 2003, n. 17 che sulla propria tessera elettorale venga apposto il simbolo attestante il diritto ad esprimere il proprio voto, assistito da un accompagnatore di fiducia.

Dichiara, a tal fine, di essere elettore del Comune di Castel San Giorgio.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, da cui risulta l'esistenza di un'infermità fisica ad esercitare autonomamente il diritto di voto;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento identità in corso di validità.

Castel San Giorgio, \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_