

Descrizione

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, purché iscritti nelle liste elettorali del Comune.

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 dall'A.S.L.

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.

Chi è affetto da grave infermità che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un accompagnatore di fiducia potrà chiedere che venga annotato sulla sua 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. sempre con certificazione medica attestante l'incapacità di esprimere il voto autonomamente.

OGGETTO: RICHIESTA DI VOTO ASSISTITO PERMANENTE

Sottoscritto/a _____

nato/a a _____

il _____ residente a TIVOLI in _____

Via _____ n. _____

telefono _____ consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità **DICHIARA** di essere affetto da grave infermità fisica che impedisce di esercitare autonomamente il diritto di voto e di aver, conseguentemente, bisogno dell'assistenza di un altro elettore per esprimere il proprio voto.

Pertanto,

CHIEDE di esercitare permanentemente il diritto al voto assistito a norma dell'art. 55 del T.U. 30 marzo 1957, n. 361 successivamente modificato con L. 5 febbraio 2003, n. 17.

A tal fine, allega alla presente richiesta:

- copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- certificazione, rilasciata dal medico competente dell'Asl, sull'esistenza dell'impedimento fisico al voto;
- libretto di pensione (nel caso di elettore non vedente).

Infine, esibisce la propria tessera elettorale n....., al fine dell'apposizione del timbro abilitante permanentemente per l'esercizio del diritto al voto assistito

Tivoli, li _____

Il richiedente _____

Il presente modulo deve essere consegnato esclusivamente a mano, anche con delega, presso l'ufficio elettorale, del Comune di Tivoli.