



COMUNE DI MARANO DI NAPOLI

CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

SETTORE AA.GG. e DEMOGRAFICO - UFFICIO ELETTORALE

RICHIESTA DI APPOSIZIONE TIMBRO DEL DIRITTO DI VOTO ASSISTITO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente nel
Comune di Marano di Napoli alla Via _____
C.F.: _____

PREMESSO

che con la legge 5 febbraio 2003 n. 17 sono state introdotte "nuove norme per l'esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da gravi infermità"

CHIEDE

in quanto elettore/eletttrice del Comune di Marano di Napoli affetto/a da grave infermità che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un accompagnatore di fiducia, l'annotazione permanente del diritto di voto assistito mediante apposizione del corrispondente timbro ADV sulla tessera elettorale personale ai sensi della L. 05.02.2003, n. 17 e ss.mm.

A tal fine dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e dalla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.

Si allega:

- Documento di riconoscimento;
- Tessera elettorale;
- Certificato medico attestante l'impossibilità ad esprimere il diritto di voto rilasciato dagli organi competenti dell'ASL, attestante che l'infermità fisica impedisce di esprimere il voto senza l'aiuto di un altro elettore.

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs.vo 30/06/2003 n. 196 e Reg. EU n.679/2016)

Dichiaro di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e Regolamento Europeo n.679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Marano di Napoli, addì _____

IL DICHIARANTE