

Al Sig. Sindaco del Comune di Bergeggi  
Ufficio Elettorale  
Via Ademaro De Mari, 28/D  
17026 Bergeggi

**Oggetto: Domanda di voto a domicilio – Referendum confermativo del 22-23 marzo 2026 (Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)**

**Attenzione!! Termine per la presentazione: dal 10 febbraio 2026 al 02 marzo 2026**

Il/la Sottoscritto/a

|                                                                                                                  |  |                        |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|-------------|
| Cognome*                                                                                                         |  | Nome*                  |             |
| Codice Fiscale*                                                                                                  |  | Nato/a<br>luogo e data |             |
| Residente in*                                                                                                    |  |                        | Prov.*      |
| Via*                                                                                                             |  |                        | Nr. Civico* |
| Tel.                                                                                                             |  | Cell.                  |             |
| e-mail                                                                                                           |  | PEC                    |             |
| Titolo del dichiarante (ad es. amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.) |  |                        |             |
|                                                                                                                  |  |                        |             |

**CHIEDE**

**la possibilità di votare al proprio domicilio**

- ☐ per sé stesso
- ☐ per il seguente familiare o tutelato

|                 |  |                        |  |
|-----------------|--|------------------------|--|
| Cognome*        |  | Nome*                  |  |
| Codice Fiscale* |  | Nato/a<br>luogo e data |  |
| e-mail          |  | PEC                    |  |

**Il quale**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**Essendo affetto/a da**

☐ **gravissima infermità**, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

oppure

☐ **grave infermità** tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora **a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali**

**DICHIARA**

di dover votare al proprio domicilio sotto indicato:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - Bergeggi.

Allo scopo allega (tutti i documenti sono obbligatori):

☒ copia fotostatica della tessera elettorale;

☒ copia del documento di identità

☐ copia del certificato medico<sup>2</sup> rilasciato da medici designati dall'autorità sanitaria competente che non siano candidati a parenti entro il 4° grado di candidati che attesti l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 del DECRETO-LEGGE 3 gennaio 2006, n. 1, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio<sup>2</sup>.

oppure

☐ certificato medico<sup>2</sup> della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Resta in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Bergeggi, li \_\_\_\_\_

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

1 La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione (**10 FEBBRAIO -02 MARZO 2026**)

2 Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione (**05 FEBBRAIO 2026**)

NB. La certificazione medica può essere rilasciata solo dai medici autorizzati dall'A.S.L.