

**Al Sindaco del Comune di ACQUAVIVA PLATANI**  
**Ufficio Elettorale**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a .....il .....e residente in Acquaviva  
Platani, via .....n° .....ed iscritto nelle liste  
elettorali di questo Comune,

**Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del  
D.P.R. 44512000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,**

**CHIEDE**

in applicazione dell'art. I D.L. 3 gennaio 2006 n°1, convertito con modificazioni della legge 7  
maggio 2009 n° 46 estensiva del voto domiciliare a categorie di elettori intrasportabili affetti da  
gravissime infermità, di esprimere il voto in occasione del **Referendum popolare confermativo di  
Domenica 22 e Lunedì 23 Marzo 2026**, presso l'abitazione in cui dimora e precisamente al  
seguente indirizzo:

Via .....numero civico .....

Numero telefonico .....(per concordare la modalità di raccolta del voto domiciliare)

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificato sanitario rilasciato da un funzionario medico designato dalla A.S.P. competente  
attestante la sussistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. I della legge  
n°46/2009 con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, ovvero,  
delle condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali rilasciato  
il.....da .....
- copia della tessera elettorale
- copia del documento di identità in corso di validità.

Acquaviva Platani lì, .....

Il Richiedente

.....

**Da presentare entro il giorno 02.03.2026**