Al Sindaco del Comune di Frosinone

Ufficio Elettorale

Piazza VI Dicembre

03100 Frosinone

Oggetto: annotazione su tessera elettorale del diritto permanente al voto assistito.

Il sottoscritt

Nat a ( ) il

Residente a Frosinone in Via

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

**CHIEDE**

L’annotazione permanente del diritto al voto assistito mediante apposizione del corrispondente timbro sulla tessera elettorale personale (AVD), in virtù dell’applicazione della Legge n. 17 del 05 febbraio 2003, “Nuove norme per l’esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetto da gravi infermità”.

Dichiara di essere elettore del Comune di Frosinone.

Allega alla presente la seguente documentazione:

* Certificato medico o specificare altro:

rilasciato da il

* Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Per eventuali comunicazioni contattare il numero telefonico: o l’indirizzo mail:

(\*) Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento di altra persona incaricata, qualora firmi per conto del dichiarante.

Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003: tutti i dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la partecipazione alla procedura stessa e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l’impossibilità di dare corso al procedimento.

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente, autorizza al trattamento dei dati personali sopra forniti.

Frosinone, Firma del richiedente