

AL COMUNE  
di FAGNANO OLONA  
*Ufficio Elettorale*

Oggetto: **Richiesta di annotazione del diritto di voto assistito sulla tessera elettorale.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
affett\_\_ da grave infermità che non consente l'autonoma espressione del voto senza l'aiuto di un  
accompagnatore di fiducia;

**CHIEDE**

che venga annotato sulla propria 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.

Allo scopo allega la certificazione sanitaria rilasciata dal competente medico dell'Azienda Sanitaria Locale attestante l'impossibilità ad esercitare autonomamente il diritto di voto.

Fagnano Olona, \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

---

**COMUNE DI FAGNANO OLONA**

Attesto che la presente richiesta é stata fatta in mia presenza dall'interessat\_\_, identificat\_\_ a mezzo di \_\_\_\_\_, che non l'ha potuta sottoscrivere a causa di \_\_\_\_\_.

Fagnano Olona \_\_\_\_\_

IL PUBBLICO UFFICIALE

\_\_\_\_\_