

(1) _____

DICHIARAZIONE DI ELETTORE ATTESTANTE LA VOLONTÀ DI ESPRIMERE IL VOTO NEL LUOGO DI CURA

____ I _____ sottoscritt _____ nat _____ a _____
il _____ residente in _____ via _____ n. _____
iscritt _____ nella lista della sezione n. _____ del Comune di SASSARI tessera elettorale
n. _____

DICHIARA

di voler esercitare il diritto di voto per il Referendum Costituzionale previsto nelle giornate del 22 e 23 Marzo 2026, presso il luogo di cura sopraindicato.

Data _____ Firma _____

IL (2) _____

ATTESTA

che la persona sopraindicata è ricoverata presso questo luogo di cura:

Data _____ IL(2) _____

Prot. n. _____ Data _____

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI

SASSARI

Si invia la presente richiesta di voto nel luogo di degenza con preghiera di rimettere, nei termini fissati dalla legge, l'attestazione che autorizza ____ I ____ richiedente all'esercizio del diritto elettorale presso questo luogo di cura.

Firma

(1) Denominazione del luogo di cura.

(2) Scrivere "il direttore sanitario" per ospedali e case di cura oppure la qualifica del responsabile di comunità terapeutiche e case di riposo