

**AL SINDACO del COMUNE di SAN MAURIZIO CANAVESE  
e, p.c. , all'Ufficio Elettorale - Via Don Osella n. 4  
c/o sede municipale - Piazza Martiri della Libertà 1  
10077 S. MAURIZIO C.SE**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a San Maurizio Canavese in Via..... n. ....  
**sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:**

**C H I E D E**

**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 5 febbraio 2003, “Nuove norme per l'esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da grave infermità” per esercitare il diritto permanente a votare insieme ad un accompagnatore di fiducia.

A tal fine dichiara di essere elettore del Comune di San Maurizio Canavese e allega alla presente la seguente documentazione:

- documentazione sanitaria consistente in certificazione medico-legale attestante l'impossibilità ad esercitare autonomamente il diritto al voto rilasciata da .....  
..... in data.....;
- copia del documento di identità in corso di validità;
- tessera elettorale;

San Maurizio Canavese, lì .....

Il/La Richiedente

.....

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.