
denominazione luogo di cura

indirizzo sede

codice fiscale

partita iva

email o PEC

telefono

Al Commissario Straordinario del Comune di Modica

OGGETTO: Richiesta di esercitare il diritto di voto presso il luogo di cura in occasione delle Elezioni del Sindaco e del Consiglio Comunale del 28/29 maggio 2023.

Il / la sottoscritt_ (cognome e nome) _____

nat_ a _____ il _____ residente a _____

via _____, n. _____, iscritt_ nella lista elettorale della sezione

N. _____, Tessera elettorale n. _____,

D I C H I A R A

di voler esercitare il proprio diritto di voto per le Elezioni del Sindaco e del Consiglio Comunale del 28/29 maggio 2023 presso il Luogo di cura sopraindicato.

lì _____

Il Dichiarante

Il Responsabile del Luogo di cura

ATTESTA

che l'elettore/elettrice sopra generalizzat_ è degente presso questo luogo di cura, che questo luogo di cura è provvisto di una sala infermeria conforme alla normativa vigente e di una stanza adeguata alla raccolta del voto.

Si trasmette all'Ufficio Elettorale del Comune di Modica (1) con richiesta di rimandare, nei termini fissati dalla legge, la prescritta autorizzazione.

lì, _____

Il Responsabile del Luogo di cura
