

Prot. 322 DSL 13/5/24

IN ARRIVO



DISTRETTO SANITARIO ORVIETO

Via Postierla, 38 05018 Orvieto (TR)

Tel. 07633071-0763307422-436

e-mail: distretto.orvieto@uslumbria2.it

pec: aslumbria2@postacert.umbria.it

Prot. 106259 del 13.05.2024

Alla Prefettura di Terni

Ai sig. Sindaci dei Comuni del Distretto di Orvieto

Al Direttore Generale dr. Piero Carsili

**Al Servizio di Medicina Legale
Dr. Francesco Bonini**

Oggetto: Elezioni Europee e Comunali dell'8 e 9 giugno 2024 - Comunicazione su servizio di certificazione elettorale.

Al fine di garantire l'immediato rilascio, a titolo gratuito, delle attestazioni mediche per votare in altra sezione del comune esente da barriere architettoniche o dei certificati medici per votare con l'assistenza di un accompagnatore, nei giorni dal 6 al 9 giugno 2024 nel Distretto di Orvieto sono state individuate le sedi e gli orari di seguito riportati:

Centro di Salute orvieto Centro via Postierla

Giovedì	06/06/24	ore 9.00 – 13.00
Venerdì'	07/06/24	ore 9.00 – 13.00
Sabato	08/06/24	ore 9.00 – 12.30
Domenica	09/06/24	ore 9.00 – 12.30

Centro di Salute di Fabro

Giovedì	06/06/24	ore 9.00 – 13.00
Venerdì'	07/06/24	ore 9.00 – 13.00
Sabato	08/06/24	ore 9.00 – 12.30
Domenica	09/06/24	ore 9.00 – 12.30

Distinti saluti

**Il Sostituto Direttore del Distretto di Orvieto
Dr. Massimo Marchino**

.....
OGGETTO: Richiesta di apposizione del codice AVD sulla tessera elettorale.

Il/La sottoscritto/a:

.....	
nato/a a	il/...../.....
residente in	via n.

non potendo esprimere in modo autonomo il voto in occasione delle consultazioni elettorali e referendarie ed avendo pertanto la necessità di essere assistito/a in cabina da un elettore di fiducia,

CHIEDE

che venga apposta sulla propria tessera elettorale personale l'annotazione permanente del diritto al voto assistito, prevista dalla legge 5 febbraio 2003, n. 17.

A tal fine,

ALLEGA

- tessera elettorale personale;
- certificazione medica attestante l'impossibilità di esercitare autonomamente il diritto di voto, rilasciata da
- fotocopia di un valido documento di identità.

Dichiaro di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

..... data/...../.....

IL/LA RICHIEDENTE

.....
Nel caso in cui la domanda sia presentata da una persona diversa dall'interessato, vengono allegati:

- tessera elettorale personale dell'interessato;
- certificazione medica;
- delega (su carta semplice);
- fotocopia di un valido documento d'identità dell'interessato;
- fotocopia di un valido documento d'identità del delegato.

Comune di

N°

data/...../.....

Il timbro AVD è stato apposto da un delegato del Sindaco sulla tessera elettorale dell'interessato/a.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
ELETTORALE**