# Al Sig. Sindaco del Comune di

*................................................*

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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*l 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**

………………………………………………