

Prot n. 18/SE



COMUNE DI SAMBUCA DI SICILIA

Libero Consorzio Comunale di Agrigento

ELETTORALE TEL 0925 940235

email elettoriale@comune.sambucadisicilia.ag.i

Elezioni Amministrative di Domenica 24 E Lunedì 25 Maggio 2026

VOTO DOMICILIARE

PER GLI ELETTORI AFFETTI DA INFERMITÀ CHE NE RENDANO IMPOSSIBILE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE IN CUI DIMORANO.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

RENDE NOTO

che gli elettori affetti da grave infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano, o che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, sono ammessi al voto nella propria abitazione, (art.1 del decreto legge n.1/2006, convertito dalla legge n.22/2006 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n.46).

Per avvalersi del diritto di voto a domicilio, **gli elettori devono far pervenire, in un periodo compreso fra il 40° e il 20° giorno antecedente la data di votazione ossia fra Martedì 14 Aprile e Lunedì 4 Maggio 2026 al Commissario Straordinario del Comune di iscrizione nelle liste elettorali**, una dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione, indicandone l'indirizzo.

Alla dichiarazione devono essere allegati la copia della tessera elettorale ed un certificato rilasciato dal funzionario medico designato dall' A.S.L. da cui risultino le condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

Nel caso sia necessario, l'elettore può essere assistito nel voto da un accompagnatore.

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi all'Ufficio Elettorale del Comune.

Sambuca li

10 APR, 2026



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

LIOTTA
RAIMONDO
10.04.2026
09:57:44
UTC

Raimondo Liotta



DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO⁽¹⁾
 (Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al _____

del Comune di _____

Io sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente nel Comune di _____

in via _____ n. _____

telefono n. _____ essendo effett _____ da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

DICHIARO

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ presso l'abitazione sita

in via _____ n. _____

del Comune di _____

Allo scopo allego:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio⁽²⁾.

ovvero

certificato medico della competente Autorità Sanitaria Locale attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali⁽²⁾.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che da diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma

(1) La domanda va presentata, tra il 40° ed il 20° giorno antecedente la data della votazione, al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali si è iscritti.

(2) Il certificato non deve essere in data anteriore al 45° giorno antecedente la votazione.