

# COMUNE DI FONNI

Provincia di Nuoro

## AVVISO PUBBLICO

**Elezione del Presidente della Regione e del XV Consiglio Regionale della Sardegna del 16 febbraio 2014.  
Voto domiciliare per elettori affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione.**

Gli elettori iscritti nelle liste elettorali di un Comune della Regione e dimoranti in un Comune della Regione affetti da infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione possono esercitare il diritto di voto presso l'abitazione in cui dimorano. 1)

### **COME FARE PER ESSERE AMMESSI AL VOTO**

**Dal 7 Gennaio al 27 Gennaio 2014**, le persone interessate dovranno inviare al Sindaco del Comune nelle cui liste elettorali sono iscritte, una dichiarazione dove si manifesta la volontà di votare presso l'abitazione nella quale dimorano, allegando idonea certificazione sanitaria rilasciata da un funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda sanitaria locale.

### **QUANDO SI VOTA**

Il voto sarà raccolto dai componenti del seggio nella cui circoscrizione si trova la dimora dell'elettore durante gli orari di votazione

**Domenica 16 Febbraio 2014 dalle ore 6.30 alle ore 22.00**

Si ricorda che per poter esercitare il diritto di voto è necessario esibire la propria tessera elettorale ed un documento di riconoscimento valido. Chi avesse smarrito la propria tessera elettorale può chiederne un duplicato all'Ufficio Elettorale del Comune.

### **INFORMAZIONI**

Ulteriori informazioni potranno essere richieste direttamente all'Ufficio elettorale del Comune (tel. 0784/591340).

**Allegato:** schema di dichiarazione

1) Art. 1 decreto legge 3/1/2006 n. 1 convertito, con modificazioni, dalla legge 27/1/2006 n. 22, come modificato dalla Legge 7/5/2009 n. 46, in combinato disposto con l'art. 20, comma 1bis L.R. 26/07/2013 n. 16..

Dalla Residenza Comunale li 07.01.2014

**IL SINDACO**  
Dr.Stefano Coinu

**Dichiarazione di elettore attestante la volontà di esercitare il diritto di voto  
nell'abitazione in cui dimora**

**Elezione del Presidente della Regione e del XV Consiglio Regionale della Sardegna  
del 16 Febbraio 2014**

**Il sottoscritto/a.....☐ M ☐ F.....  
Nato/a.....il.....residente.....  
in.....via.....tel.....tessera elettorale  
n.....sezione n.....del Comune di residenza**

**DICHIARA**

**Di voler esercitare il proprio diritto di voto per l' elezione del giorno.....,  
nell'abitazione in cui dimora sita nel Comune di.....via  
.....n....., presso.....**

**Si allegano:**

- 1. certificato rilasciato dal medico designato dall'ASL di ..... da cui risulta  
affetto/a da:**
  - gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulti  
impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 legge 5/2/1992 n. 104, con  
prognosi di gg.....(almeno 60) decorrenti dalla data di rilascio del certificato.**
  - Gravi infermità in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature  
elettromedicali tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.**

**Data.....**

**Il/La dichiarante**

.....