



COMUNE DI LUSERNA SAN GIOVANNI

CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO

AREA DEMOGRAFICI E CULTURA

Via Roma, 31 - 10062

Tel: 0121 954114 int. 2

Email: urp@comune.luserna.to.it

PEC: protocollo@pec.comune.luserna.to.it

www.comune.luserna.to.it

C.F. e P.IVA: 01466170014

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO

Al Sindaco
del Comune di
Luserna San Giovanni

OGGETTO: Legge n. 27 gennaio 2006 n. 22 e s.m. e legge n. 46 del 7 maggio 2009.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

all'indirizzo _____

Cellulare _____ email _____

essendo affetto/a da gravi infermità che impediscono l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora

CHIEDE

di poter esercitare il diritto di voto a domicilio nel Comune di Luserna San Giovanni presso il seguente

indirizzo _____

A tal fine allega documentazione comprovante l'infermità fisica, rilasciata da _____

Luserna San Giovanni, _____

FIRMA

N.B. Allegare la copia di un documento d'identità.
