

RICHIESTA PER VOTO DOMICILIARE

Al Signor Sindaco
del Comune di Firenze
Direzione Servizi Territoriali e Protezione Civile
Ufficio Elettorale
Viale Guidoni 174 – 50127 Firenze
autorizzazionevoto@comune.fi.it

Il/La sottoscritto

Cognome * Nome *

Luogo di nascita * Data di nascita *

Residente a Firenze in Via/Piazza * n. *

Tel.: Cell.:

indirizzo e-mail

iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di Firenze,

titolare della tessera elettorale n.

CHIEDE

di poter esercitare il diritto di voto presso il proprio domicilio in

Tel.: Cell.:

indirizzo e-mail

nel Comune di

Allega alla presente apposita documentazione sanitaria attestante la necessità ad esercitare il diritto al voto presso il domicilio dichiarato.

Si allega:

- tessera elettorale in originale
- certificazione sanitaria
- copia del documento d'identità

Firenze.....
data

.....
Firma del richiedente

