



COMUNE DI BALESTRATE
Città Metropolitana di Palermo

A V V I S O A L P U B B L I C O

TRASPORTO PUBBLICO ELETTORI DIVERSAMENTE ABILI

SI COMUNICA CHE GLI ELETTORI, NON DEAMBULATI, PORTATORI DI HANDICAP(LEGGE N.104/92 ART.29), CHE INTENDONO ESERCITARE IL DIRITTO DI VOTO IN OCCASIONE DELLE CONSULTAZIONI REFERENDARIE ED AMMINISTRATIVE DI DOMENICA 12 GIUGNO 2022, POSSONO USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO PUBBLICO APPPOSITAMENTE ORGANIZZATO DA QUESTO COMUNE PER RAGGIUNGERE AGEVOLMENTE I SEGGI.

GLI INTERESSATI DEVONO PRESENTARE ISTANZA CORREDATA DALLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE SANITARIA AL SINDACO ENTRO LE ORE 11,00 DI SABATO 11 GIUGNO 2022 .

AL FINE DI FACILITARE L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO NELL'ISTANZA DOVRA' ESSERE INDICATO OLTRE AL NUMERO DI TELEFONO FISSO/CELLULARE ANCHE L'ORARIO IN CUI INTENDONO USUFRUIRE DEL SERVIZIO

BALESTRATE 06.06.2022



L'Ufficiale Elettorale
Dr.ssa Letizia Taormina

**AL Sindaco del Comune di
BALESTRATE**

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, residente in Balestrate nella via _____
n° _____

- ☐ Vista la legge 104 del 05.02.1992 e successive modifiche che ha introdotto disposizioni affinché si agevoli con ogni mezzo, la votazione degli elettori diversamente abili;
- ☐ Considerato che si impossibilitati a deambulare;

Che in data 12 Giugno 2022 si svolgeranno le consultazioni elettorali referendarie e amministrative per l'Elezione del sindaco e del Consiglio Comunale

DICHIARA

- ☐ che lo stesso intende esercitare il diritto di voto per le consultazioni sopra indicate ed usufruire del servizio di trasporto pubblico appositamente organizzato da codesto Comune per raggiungere la propria sezione elettorale;
- ☐ Che il proprio _____ nato a _____ il _____ ed ivi residente in via _____, intende esercitare il diritto di voto per le consultazioni sopra indicate ed usufruire del servizio di trasporto pubblico appositamente organizzato da questo Comune per raggiungere la propria sezione elettorale;
di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
di essere elettore del Comune di Balestrate.

Si allega alla presente:

- Attestazione medica rilasciata dalla A.S.P di Partinico quale risulti **"l'impossibilità o la capacità gravemente ridotta di deambulazione"**;
- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità.

COMUNE DI BALESTRATE - UFFICIO ELETTORALE

- Si Attesta che la presente richiesta è stata fatta in mia presenza :
- dall'interessato/a _____
oppure
dall'incaricato/a Sig./ra _____
- identificato _____ a _____ mezzo _____ di _____
- Il richiedente non è in grado di sottoscrivere la richiesta a causa di **grave invalidità o infermità**
- Allega altresì fotocopia del documento di identità

Il servizio dovrà essere espletato alle ore _____ del 12/06/2022. Numero telefonico fisso _____ cellulare _____

Balestrate li _____