AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI
BROGLIANO

OGGETTO: **DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOTO DOMICILIARE.**

Il /la sottoscritto/a _____

nato/ a _____ il _____

residente a _____ in via _____

n._____ iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____

attualmente dimorante presso il Comune di BROGLIANO in Via

_____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso al voto domiciliare, in occasione delle Elezioni Regionali del 23 e 24 novembre 2025.

A tal fine, trasmette in allegato alla presente copia della propria tessera elettorale e la certificazione sanitaria, rilasciata dal competente funzionario medico, designato dall'ULSS.

IL/LA RICHIEDENTE

_____