

**Al Sindaco del Comune di Ascoli Piceno**

Ufficio Elettorale

Piazza Roberto Strulli

63100 ASCOLI PICENO

Email: protocollo@comune.ap.it

Posta elettronica certificata (PEC): comune.ap@pec.it

**Modulo richiesta di VOTO DOMICILIARE  
Elezioni Regione Marche 28 e 29 settembre 2025**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente ad Ascoli  
Piceno in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ c.fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |  
iscritto nelle liste elettorali del comune di Ascoli Piceno  
al n° \_\_\_\_\_ della sezione n° \_\_\_\_\_ ☐ maschile ☐ femminile

**CHIEDE CON LA PRESENTE DI POTER ESPRIMERE IL VOTO**

☐ presso l'abitazione all'indirizzo sopra indicato;

☐ presso: \_\_\_\_\_

secondo quanto disposto dall'art. 1 della legge 27.1.2006, n. 22, così come modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46.

Allego alla presente:

- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità;
- certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato, che attesta l'esistenza di una infermità fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire al sottoscritto elettore di recarsi al seggio, ovvero la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui all'art. 1 della legge 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, **nonché l'eventuale** necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto.

Data, \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

**N.B.:** la richiesta deve pervenire entro l'**8 settembre 2025** al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali

---

**Regolamento (UE) n. 2016/679  
(Regolamento in materia di protezione di dati personali)**

Dichiaro di essere stato informato che i dati contenuti nella dichiarazione verranno trattati in modo manuale ed informatica e per le finalità di cui all'oggetto; che il mancato conferimento degli stessi potrà comportare l'inammissibilità della domanda; che in ogni momento potrò esercitare i miei diritti nei confronti del titolare del trattamento

Data, \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_