

Al Sig. SINDACO
del Comune di

10090 – Buttigliera Alta (TO)

OGGETTO: Richiesta apposizione timbro con sigla AVD.

Il/La sottoscritto/a
nato/a in (....), in data
residente in BUTTIGLIERA ALTA (TO), n.,

in riferimento alla legge 5 febbraio 2003, n. 17, recante “Nuove norme per l’esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da gravi infermità”;

C H I E D E

Che sulla sua tessera elettorale venga apposto il timbro AVD.

Allega alla presente apposita documentazione medica.

Buttigliera Alta,

Firma

Annotazione apposta in data _____