

## DOMANDA

# SERVIZIO DI TRASPORTO GRATUITO AI SEGGI PER GLI ELETTORI DISABILI

(art. 29 della L 104/92)

All'ufficio elettorale  
Comune di Settimo San Pietro

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in **SETTIMO SAN PIETRO** in \_\_\_\_\_

n. tel. \_\_\_\_\_ n. cellulare \_\_\_\_\_

### Dichiara di essere:

elettore non deambulante \*

Allega (certificato ai sensi dell'art. 3 della legge n. 104/92)

elettore con limitazioni nella deambulazione \*

Allega (certificato da parte della ASL)

\***Barrare la casella interessata**

### CHIEDE

Di poter usufruire del SERVIZIO DI TRASPORTO GRATUITO AI SEGGI PER GLI ELETTORI  
DISABILI alla seguente ora:

**indicare l'ora** \_\_\_\_\_

Si ricorda che il servizio verrà svolto nei seguenti orari: **dalle ore 9:00 alle ore 12:00**

Si fa presente che per esigenze di servizio l'orario indicato potrà non essere rispettato.

Settimo San Pietro, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile