AL SINDACO
DEL COMUNE DI OSIMO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in Osimo in Via _____

Tel. n. _____

e-mail _____

chiede di fruire, in occasione delle elezioni amministrative del 25 e 26 maggio e delle consultazioni referendarie con eventuale turno di ballottaggio dell'8 e 9 giugno 2025, del servizio organizzato dal Comune con la Croce Rossa Italiana – Comitato di Osimo, per il trasporto al seggio elettorale in quanto non deambulante/portatore di handicap.

Durante il trasporto al seggio sarà accompagnato da: _____

Autorizzo, ai sensi delle vigenti disposizioni sulla privacy, la comunicazione dei miei dati personali, compreso il mio numero di telefono, alla Croce Rossa Italiana – comitato Locale di Osimo.

Allego alla presente:

- fotocopia documento di identità;
- fotocopia tessere elettorale;
- certificazione medica attestante l'impossibilità o la capacità gravemente ridotta di deambulazione per il raggiungimento del seggio.

Osimo, _____

Firma _____