

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 consultazioni europee e amministrative dell' 8 e 9 giugno 2024 e in occasione anche dell'eventuale turno di ballottaggio del 23 e 24 giugno, 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 \_\_\_\_\_