

.....li...../...../.....

**OGGETTO: Consultazione elettorale e referendaria del 12 GIUGNO 2022.**

Voto domiciliare per elettori affetti da gravi infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione (art. 1 del decreto legge n. 1/2006 convertito nella legge 22/2006 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46).

Si certifica che il/la Sig./ra .....

nato/a a .....(.....) il ...../...../.....

identificato/a con documento d'identità..... N° .....

rilasciato da.....il ...../...../.....

- Presenta gravi infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione.
- Non presenta gravi infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione

**Il Medico incaricato**



**U.O. MEDICINA  
LEGALE PISA  
LIVORNO**  
Responsabile:  
**Dr Stefano Lelli**  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[stefano.elli@uslnordov](mailto:stefano.elli@uslnordov)

Azienda UsI  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503