

PROT. N°

ASL 3 GENOVESE
S.C.MEDICINA LEGALE
Via Bertani 4
16125 GENOVA

DEL

fax 010 8498753
email: medicina.legale@asl3.liguria.it
posta certificata: protocollo@pec.asl3.liguria.it

OGGETTO: ISTANZA VOTO DOMICILIARE PER ELETTORI AFFETTI DA GRAVISSIME INFERMITA'

Il / La sottoscritto / a

nato a

il

Residente
in Via

comune

CAP

Cellulare

Telef.

Essendo affetto dalla seguente infermità fisica:

chiede

la visita domiciliare

per il rilascio della certificazione prevista dalla legge 27/01/06, n. 22.

In fede

GENOVA,

(firma)