

**U.O. di Medicina Legale**  
Direttore: Dr. Domenico Tedesco  
[medicinalegalekr@pec.asp.crotone.it](mailto:medicinalegalekr@pec.asp.crotone.it)

Prot. N. 35348 del 14/09/2020

# AVVISO

## CERTIFICAZIONI ELETTORI FISICAMENTE IMPEDITI

### Consultazioni elettorali e referendarie di domenica 20 e lunedì 21 settembre 2020

Gli elettori fisicamente impediti potranno richiedere, nei giorni 18, 19, 20 e 21 settembre 2020 e nelle ore previste, contenuti nella disposizione di servizio trasmessa al Prefetto, ai Medici ed ai Sindaci dei comuni appartenenti territorialmente a questa ASP, il rilascio della certificazione prevista dalla legge.

### Per soggetti FISICAMENTE IMPEDITI devono intendersi :

#### CIECHI;

#### AMPUTATI O AFFETTI DA PARALISI O ALTRO IMPEDIMENTO DI ANALOGA GRAVITA', A CARICO DI AMBEDUE LE MANI;

Pertanto, l'ammissione al voto assistito NON è consentita per infermità non influenti sulla funzione visiva e delle mani. ( quindi NON è concessa ad infermi psichici; a meno che non siano portatori di una menomazione fisica che incide sulla capacità di esercitare materialmente il diritto di voto).

Il richiedente, CHE DOVRA' ESSERE IN CONDIZIONI PSICHICHE DA ESPRIMERE LA PROPRIA VOLONTA' DI VOTARE, dovrà presentarsi all'accertamento sanitario munito di :

- 1) Valido documento di riconoscimento;
- 2) Documentazione specialistica oculistica che attesti il grado di deficit visivo da cui è affetto (in assenza di tale documentazione, il certificato non potrà essere rilasciato).

Nel caso di gravi patologie, che comportino una impossibilità permanente di esercitare autonomamente il diritto di voto, il medico incaricato avrà cura di riportare nel certificato la dicitura "**Elettore permanentemente impedito con Diritto di Voto Assistito (AVD)**" per consentire agli Uffici Elettorali l'inserimento, nella tessera elettorale personale, del **codice A.V.D. (Diritto Voto Assistito)**

Il Responsabile Amministrativo  
Collaboratore Amministrativo Prof.  
F.to Gaetano Castagnino (\*)



Il Direttore dell'U.O. di Medicina Legale  
F.to Dr. Domenico Tedesco (\*)

(\*) Firma autografa sostituita a stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. LGS 39/93.