

## **ELEZIONI AMMINISTRATIVE \_ Comune di Roma 5 giugno 2016 (ed eventuale ballottaggio del 19 giugno 2016)**

*Gentile Ospite,*

*La informiamo che, in occasione delle **elezioni amministrative del 5 giugno 2016**, presso questa struttura ospedaliera i pazienti ricoverati, residenti nel Comune di Roma, potranno esercitare il diritto di voto in merito all' elezione diretta del Sindaco e del consiglio comunale, nonché per l'elezione dei consigli municipali .*

*Sarà possibile votare nella postazione elettorale allestita presso la **Linea T6, 2 • piano lato est della Torre di Degenza** oppure, qualora le condizioni di salute non Le consentano di spostarsi, potrà votare presso la sua camera di degenza.*

*Le ricordiamo che si voterà **domenica 5 giugno dalle ore 7 alle ore 23**  
**ed eventualmente il ballottaggio si terrà domenica 19 giugno dalle ore 7 alle ore 23.***

***Il percorso per raggiungere la postazione elettorale sarà ben segnalato, e comunque sarà anche possibile richiedere l'accompagnamento del personale dedicato, facendo riferimento al personale infermieristico in turno.***

*Qualora Lei fosse interessato a votare, La invitiamo a consegnare al più presto (possibilmente entro il giorno venerdì 3 giugno) la Sua **tessera elettorale** al coordinatore infermieristico che provvederà ad attivarsi per richiedere l'autorizzazione a votare presso il Policlinico Tor Vergata.*

*Se non riuscisse a consegnare la Sua tessera elettorale entro il giorno 3 giugno, La consegni comunque al più presto, perché è possibile chiedere un'autorizzazione tardiva al Comune fino all'ultimo momento.*

*Anche nel caso in cui non fosse certa la Sua permanenza in ospedale per il giorno 5 giugno, la richiesta di autorizzazione al Comune non pregiudica, in caso di dimissione, la possibilità di votare nel Suo seggio abituale.*

*Il giorno delle elezioni Le ricordiamo che, per poter votare, dovrà avere con sé **la tessera elettorale** ed un **documento di identità valido**.*

*Grazie per la collaborazione*

U.O.S.D. Accoglienza, Tutela e Partecipazione - Urp

DENOMINAZIONE E INDIRIZZO  
ISTITUTO

(TIMBRO)

**AL SIG. COMMISSARIO STRAORDINARIO  
DI ROMA CAPITALE**

Il sottoscritto, iscritto nelle liste elettorali di Roma Capitale, dichiara di voler esercitare il diritto di voto nell'istituto ove si trova, come previsto dalla normativa vigente.

Spazio riservato alla fotocopia della tessera

Roma, li \_\_\_\_\_

FIRMA DELL'ELETTORE

Visto si attesta che l'elettore sopra indicato è ricoverato in questo istituto-reparto e può votare

con  
----- (1) cautele profilattiche.  
senza

(1) cancellare la parte che non interessa.

Roma, li \_\_\_\_\_

 **POLICLINICO TOR VERGATA**  
**DIREZIONE SANITARIA**  
dell'ISTITUTO

IL DIRETTORE

**SEZIONE NELLA QUALE L'ELETTORE  
ESERCITERA' IL DIRITTO AL VOTO**

[ ]

da compilare a cura della Direzione  
sanitaria, per gli ospedali con 2 o più  
sezioni elettorali