



U.O.C. MEDICINA LEGALE
Direttore Dr. Pietro FALCO
Tel. 0871-358746-Fax 0871-357997
e-mail: medicina.legale@asl2abruzzo.it

Prot. n. 14234 -CH

COMUNE DI ROCCASCALEGNA (CH)

Numero protocollo **0000912** del 26-03-2014

Cat. 12 Classe 3

Assegnata a: SINDACO DEMOGRAFICO

SEGRETERIA il 26-03-2014

Per il Responsabile del Servizio

Il resp. del procedimento Anna Maria Guerini

REGIONE ABRUZZO

AZIENDA SANITARIA LOCALE 2 - LANCIANO-VASTO-CHIETI

Sede Legale Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Chieti, 07/03/2014

Ai Sigg. Sindaci dei Comuni
della Provincia di Chieti
LORO SEDI

Alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo
66100 - Chieti

Al Comando Legione Carabinieri "Abruzzo"
Via Mad. Degli Angeli, 137
66100 Chieti

Al Direttore
Dipartimento Prevenzione

Ai Direttori DD.SS.BB.

e,p.c.: Al Direttore UOC Risorse Umane

Al Direttore Amministrativo Aziendale

LORO SEDI

Oggetto: Rilascio certificazione medica per elettori fisicamente impediti.

In previsione delle prossime elezioni del 25 maggio 2014 si informa che sin d'ora possono essere rilasciati i certificati per elettori fisicamente impediti e/o non deambulanti che ne facciano richiesta.

Il certificato medico, che in precedenza doveva essere richiesto solo nei tre giorni prima delle elezioni, è ora valido per tutta la durata della tessera elettorale e, pertanto, può essere rilasciato - in presenza dei requisiti sanitari - in qualunque momento, per esempio anche nel corso della visita medica per

l'accertamento della disabilità. Presentando il certificato medico agli uffici elettorali dei Comuni, è possibile ottenere l'annotazione permanente sulla tessera elettorale (attraverso l'apposizione di un simbolo o di un codice) del diritto al voto assistito.

Gli interessati dovranno presentarsi **PERSONALMENTE** e direttamente al Medico muniti di:

- un valido documento di riconoscimento in corso di validità
- la tessera elettorale e
- la **DOCUMENTAZIONE SANITARIA** inerente l'impedimento fisico

A) Presso l'Unità Operativa di Medicina Legale:

- **Sede di CHIETI: Via Martiri Lancianesi, 17 – ambulatorio sito al 3° piano –**
- **Sede di LANCIANO: Via B. SPAVENTA, 37 – ambulatorio sito al piano terra –**
- **Sede di VASTO: Via MICHETTI, 86 – ambulatorio sito al 3° piano –**

B) Presso gli ambulatori dei Distretti Sanitari di riferimento del Comune di residenza del cittadino, nei consueti orari di apertura al pubblico

C) Presso gli ambulatori dei Medici ex-condotti.

Per quanto riguarda i richiedenti l'esercizio **del diritto di voto a domicilio** si ricorda che esso presuppone l'esistenza di almeno uno dei seguenti requisiti:

- gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione risulti impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- gravi infermità e dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione.

Si specifica che le apparecchiature elettromedicali sono quelle attinenti alle funzioni vitali e necessarie all'esistenza in vita. Sono da ritenersi riconducibili a questa fattispecie quelle vicarianti la funzione respiratoria (ventilatori, concentratori di ossigeno, broncoaspiratori, ecc.), la funzione urinaria (dialisi a domicilio) e la funzione alimentare (pompe enterali, infusori, ecc.). **Non sono, invece, inclusi gli apparecchi utili alla autonomia personale, quali servoscala, piattaforme elevatrici, caricabatteria per carrozzine, ascensori ed altri, non indispensabili all'esistenza in vita).**

Gli elettori **interessati al seggio domiciliare potranno richiedere alle Sedi della UOC di Medicina Legale**, entro il quarantacinquesimo giorno dalla



tornata elettorale utilizzando il fac simile allegato, la visita medica allegando la documentazione sanitaria probatoria.

Coloro i quali siano in possesso del libretto nominativo attualmente rilasciato dall' INPS (in passato dal Ministero dell'Interno, già Direzione Generale dei Servizi Civili) a norma dell'art. 3 della legge 18/12/1973 n. 854, nel quale sia indicata la categoria "ciechi civili" e sia riportato uno dei seguenti codici: 10; 11; 15; 18; 19; 05; 06; 07, possono essere ammessi al voto assistito esibendo al seggio tale libretto, senza bisogno di procurarsi il certificato medico di cui sopra.

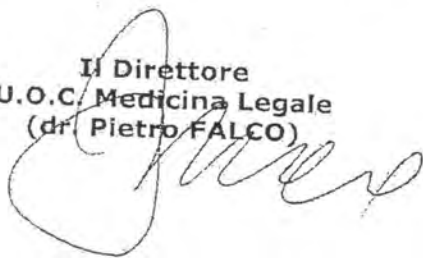
Infine si comunica che come nei precedenti appuntamenti elettorali, l'ASL Lanciano Vasto Chieti predisporrà ambulatori dedicati a questa attività anche nelle giornate di voto per chi non sia riuscito a sottoporsi in anticipo all'accertamento per il rilascio della certificazione.

All'uopo si comunica che il **Dr. Raffaele CICCARESE**, Dirigente medico di questa UOC, si occuperà, d'intesa con i Direttori dei Distretti Sanitari, della comunicazione relativa agli aspetti organizzativi in merito al rilascio della predetta certificazione medica nelle giornate di voto.

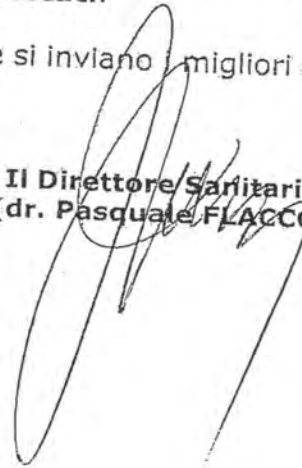
Per evitare disagi è, quindi, consigliabile invitare gli interessati a rivolgersi per tempo agli ambulatori sopraindicati.

Si ringrazia della collaborazione e con l'occasione si inviano i migliori saluti.

Il Direttore
U.O.C. Medicina Legale
(dr. Pietro FALCO)



Il Direttore Sanitario
(dr. Pasquale FLACCO)



DOMANDA per richiedere l'accertamento Medico Legale per esprimere il voto al domicilio (Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Direttore Unità Operativa di Medicina Legale

**A.S.L. 2 Lanciano Vasto Chieti
Via Martiri Lancianesi n.17
66100 Chieti**

**Fax 0871 - 358747
medicina.legale@asl2abruzzo.it**

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ n. _____
tel. n. _____, essendo affetto da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

CHIEDO

di essere sottoposto a visita domiciliare per ottenere il rilascio del certificato di cui al comma 3 lettera b) della L. 46/09.

Allo scopo allego:

Certificato medico attestante, oltre alla **diagnosi** delle infermità, l'esistenza delle condizioni di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009:

- di essere affetto da gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulti impossibile, anche con l'ausilio dei servizi di cui all'articolo 29 della L.104/92 (automezzi per il trasporto dei disabili, anche dotati di elevatore per sedie a rotelle).
- di essere affetto da gravi infermità per cui verso in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimora.

■ copia di documento di riconoscimento (se firma persona delegata, anche copia del documento di questi).

_____, li _____
(luogo) (data)

_____(firma)

pec@comuneroccasalegna.it

Da: <assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it>
A: <amministrativo@pec.comune.altino.ch.it>; <comune.casoli.ch@halleycert.it>;
 <info@pec.civitellamesserraimondo.net>; <comune.colledimacine@pec.it>;
 <prot@pec.comune.gessopalena.ch.it>; <comunelamadeipeligni@pec.it>;
 <comune.lettopalena@legalmail.it>; <comunedipalena@pec.it>;
 <comunepennadomo.ch.segreteria@pa.postacertificata>; <pec@comuneroccasalegna.it>;
 <protocollo@pec.comune.tarantapeligna.ch.it>;
 <protocollo@pec.comune.torricellapeligna.ch.it>; <protocollo@pec.comune.paglieta.ch.it>;
 <comune.santeusaniodelsangro@legalmailpa.it>; <comune.farasanmartino@halleycert.it>;
 <comunepalombardo@servercertificato.it>; <affarigenerali.comunediarchi@legalmail.it>;
 <comunediatessa@pec.it>; <comunedibomba@pec.it>; <municipioborrello@postecert.it>;
 <comunecivitaluparella@pec.it>; <comunecolledimezzo@pec.it>; <comune.fallo@pec.it>;
 <montazzoli@raccomandata.eu>; <info@pec.comunemontebellosulsangro.it>;
 <comune.monteferrante@pec.it>; <comunemontelapiano@pec.it>;
 <comune.montenerodomo.ch@halleycert.it>; <info@pec.comune.perano.ch.it>;
 <comune.pietraferrazzana@pec.it>; <pizzoferrato.anagrafe@legalmail.it>;
 <comunequadri@pec.mediosangro.it>; <anagroio@virgilio.it>;
 <rosello.comune@larpec.com>; <protocollo@pec.comune.tornareccio.ch.it>;
 <comune@pec.villasantamaria.eu>
Data invio: mercoledì 26 marzo 2014 10.29
Allega: Comunicazione ai Sindaci Elettori fisicamente impediti.pdf; richiesta per CM elettore gravi
 patologia.pdf
Oggetto: Rilascio certificazione medica per elettori fisicamente impediti

In allegato si trasmette la nota prot. n. 14234-CH del 07/03/2014, con preghiera di darne la massima diffusione.

Cordiali saluti

F.to Dr Pietro Falco
 Direttore U.O.C. Medicina Legale
 ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
 Via Martiri Lancianesi 17
 66100 CHIETI