



SC Medicina Legale

Presidio Territoriale di Lecco

Direttore ff. Dott. Daniele Coppola

Via G. Tubi, 43 – 23900 Lecco

Tel. 0341/253824

Fax 0341/253875

email medicinalegale.lecco@asst-lecco.it

pec medicinalegale@pec.asst-lecco.it

Lecco, 10/01/2023
Prot. n. 000324/23
trasmissione via PEC/e-mail

Ai Sigg.ri Sindaci dei Comuni
della Provincia di Lecco

Alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo Lecco

Al Direttore del Dipartimento Fragilità – ASST Lecco

e, p.c. Alla Direzione Generale
Alla Direzione Amministrativa
Alla Direzione Sanitaria
Alla Direzione Medica di Presidio
Alla Direzione Socio Sanitaria
Alle Direzioni del Distretto
All'Ufficio Relazioni con il Pubblico
ASST LECCO

Al Centralino del Presidio Ospedaliero di Bellano
portineria.bellano@asst-lecco.it
prevenzione.protezione@asst-lecco.it
el.rusconi@asst-lecco.it

**OGGETTO: Rilascio delle certificazioni per:
- Elezioni del Consiglio Regionale e del Presidente della Regione Lombardia di domenica 12 e lunedì 13 febbraio 2023.**

Certificati di accompagnamento per i cittadini impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto al voto (D.P. n. 361/57 e s.m.i.);

Certificati per elettori non deambulanti per ammissione al voto in altra sezione (art. 1 della L. 15/91, e s.m.i.);

Certificati per voto domiciliare per elettori in dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali e impossibilità di allontanamento dall'abitazione (art. 29 della L. 104/1992 e art. 1 della L. n. 22/2006 come modificato dalla L. n. 46/09, art.1, comma 1.

In riferimento a quanto previsto dal D.P.R. n. 361/57 e dal T.U. 570/60, visto l'art. 1 della Legge 15.01.1991 n. 15, visto l'art. 29 della Legge 05.02.1992 n. 104, vista la L. n. 22/06 come modificata dalla L. n. 46/09, art.1, comma 1, visto il Decreto del Presidente della Regione Lombardia n. 745 del 24/7/2017, al fine di informare i cittadini in merito al rilascio delle certificazioni mediche, **si comunicano le modalità di rilascio dei certificati** come di seguito riportato:

- A) CERTIFICATI PER ELETTORI IMPOSSIBILITATI AD ESERCITARE AUTONOMAMENTE IL DIRITTO AL VOTO (D.P. n. 361/57 e s.m.i.)**
- B) CERTIFICATI PER ELETTORI NON DEAMBULANTI PER AMMISSIONE AL VOTO IN ALTRA SEZIONE (art. 1 della L. 15/91, e s.m.i.)**

I certificati di accompagnamento al voto o di ammissione al voto in altra sezione.

Verranno rilasciati negli ambulatori distrettuali della SC Medicina Legale, nelle settimane precedenti la consultazione elettorale e negli orari di apertura indicati nel prospetto allegato.

Gli utenti interessati, possono accedere direttamente senza prenotazione agli ambulatori dei Presidi distrettuali, negli orari di apertura indicati nel prospetto allegato, la certificazione verrà rilasciata dal medico in servizio.

Si specifica che gli elettori impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto al voto (D.P. n.361/75 e smi) e gli elettori non deambulanti per ammissione al voto in altra sezione (art.1 della L.15/91, e smi), ma trasportabili con i normali automezzi (non autoambulanze), dovranno preventivamente richiedere i certificati di accompagnamento al voto e/o ammissione al voto in altra sezione (idonea all'accesso disabili) di cui al paragrafo precedente, da esibire alla sezione di voto.

Si precisa altresì che il rilascio delle certificazioni di cui trattasi, in casi eccezionali di effettivo impedimento dell'elettore a recarsi presso le sedi ambulatoriali, potrà essere effettuato, su specifica richiesta, da un medico del Dipartimento delle Fragilità per gli assistiti in carico con un piano di cura che prevede accessi dei medici del Dipartimento stesso, negli altri casi da un medico della SC Medicina Legale, presso la residenza dell'elettore, rivolgendosi, per la prenotazione della visita domiciliare, alla Segreteria SC Medicina Legale (**tel. 039/5916274**), dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9.30 alle ore 12.30.

SABATO 11 FEBBRAIO sarà disponibile un medico, **dalle ore 09.00 alle ore 11.00**, nella sede del Distretto di Lecco, Via Graziano Tubi, 43.

DOMENICA 12 e LUNEDI' 13, in caso di oggettiva necessità intervenuta, potrà essere contattato il medico reperibile della UOC Medicina Legale – chiamando il Centralino dell'Ospedale di Bellano (SOLO DOMENICA **tel. 0341/829111**), mentre LUNEDI' 13 chiamando il numero **039/5916274**.

- C) CERTIFICATI PER VOTO A DOMICILIO :**
- **ELETTORI AFFETTI DA GRAVISSIME INFERMITA', TALI CHE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE IN CUI DIMORANO RISULTI IMPOSSIBILE, ANCHE CON L'AUSILIO DEI SERVIZI DI CUI ALL'ART. 29 DELLA L. 104/92**
 - **ELETTORI AFFETTI DA GRAVI INFERMITA' CHE SI TROVINO IN CONDIZIONI DI DIPENDENZA CONTINUATIVA E VITALE DA APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI TALI DA IMPEDIRNE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE IN CUI DIMORANO (L. 46/2009, ART. 1, COMMA, 1)**

I **certificati per il voto domiciliare**, previsti dall'art. 1, comma 1 della L. 46/2009, saranno rilasciati, entro il giorno **23 gennaio 2023**:

- dai medici dei **Servizi del Dipartimento delle Fragilità** per gli assistiti in carico con un piano di cura che prevede accessi dei medici del Dipartimento stesso, su espresa richiesta dell'elettore;

- dai medici della **S.C. Medicina Legale** per tutti gli altri casi, su espresa richiesta dell'elettore rivolgendosi ai seguenti numeri telefonici : Segreteria S.C. Medicina Legale (**tel. 039/5916274**), dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9.30 alle ore 12.30.

Si ritiene di indicare **come gravissime infermità** quelle che consentono il trasporto solamente tramite ambulanze e non permettono il trasporto tramite i mezzi messi a disposizione dai Comuni (auto, pulmini, etc.).

Ringraziando della consueta cortese collaborazione si inviano cordiali saluti.

IL DIRETTORE F.F. DELLA S.C. MEDICINA LEGALE

(Dr. Daniele Coppola)



All.: prospetto ambulatori – moduli per 3 certificati

Responsabile del Procedimento: Dr. Daniele Coppola – tel. 0341 253820

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco
Via dell'Eremo 9/11, 23900 Lecco - Tel. 848.884422 - C.F. / P.I. 036221
www.asst-lecco.it



PRESIDIO	DATA	ORARI AMBULATORI	SEDE
Lecco	20/01/23	14,00 - 16,00	via Tubi, 43 c/o Ambulatorio Medicina Legale
	27/01/23		
	03/02/23		
	10/02/23		
	11/02/23		
Oggiono	24/01/23	9,00 - 11,00	Poliambulatorio di Oggiono Via Bachelet 9
	31/01/23		
	07/02/23		
	18/01/23		
Calozziocorte	25/01/23	9,00 - 12,00	Via Bergamo, 1/A
	08/02/23		
	18/01/23		
Bellano	25/01/23	11,00 - 12,00	Via Papa Giovanni XXIII
	08/02/23		
Introbio	02/02/23	14,00 - 16,00	Poliambulatorio Località Sceregalli
Merate	20/01/23	15,00 - 16,00	Largo Mandic, 1 c/o Amb. Medicina legale
	26/01/23		
	27/01/23		
	09/02/23		



CERTIFICATO MEDICO PER VOTO A DOMICILIO

Si certifica che, ai sensi dell'art. 1 della Legge 27/1/2006 n. 22 convertito in legge, come modificato dalla Legge 7/5/2009, n. 46

Il/La Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

in Via _____

identificato/a con documento _____

rilasciato da _____ in data _____

RISULTA / NON RISULTA ⁽¹⁾

- AFFETTO DA GRAVISSIME INFERMITA', TALI CHE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE IN CUI DIMORA RISULTA IMPOSSIBILE, ANCHE CON L'AUSILIO DEI SERVIZI DI CUI ALL'ART. 29 DELLA L. 104/92
- AFFETTO DA GRAVI INFERMITA' E SI TROVA IN CONDIZIONI DI DIPENDENZA CONTINUATIVA E VITALE DA APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI TALI DA IMPEDIRNE L'ALLONTANAMENTO DALL'ABITAZIONE IN CUI DIMORA

NECESSITA / NON NECESSITA ⁽¹⁾

di un accompagnatore per l'esercizio del voto.

IL FUNZIONARIO MEDICO

_____ (2)

Data,

(1) *deppennare il caso che non ricorre*

(2) *apporte timbro e firma*



**CERTIFICATO MEDICO PER L'ACCOMPAGNAMENTO AL VOTO
DI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP FISICO**

(D.P.R. 30/03/1957 n° 361 e successive modifiche ed integrazioni)

Si certifica che il/la signor/a
nato/a a il
residente in
via n°
documento di identità n°
rilasciato da il
è portatore di handicap fisico che lo rende impossibilitato ad esercitare autonomamente il diritto di
voto (*)
.....)

Si rilascia il presente certificato, su richiesta dell'interessato/a, perché lo/la stesso/a sia
ammesso/a ad esercitare il diritto di voto accompagnato/a da una persona di sua fiducia, a norma degli
articoli 55 e 56 del D. P. 30/03/1957 n° 361 e successive modifiche ed integrazioni.

IL MEDICO INCARICATO
(timbro e firma)

Data,

**(*) NOTA BENE: cecità, amputazione degli arti superiori o delle mani, paralisi degli arti superiori, o altro
impedimento di analoga gravità, riferibile alle citate patologie**



**ATTESTAZIONE MEDICA PER L'AMMISSIONE AL VOTO
IN ALTRA SEZIONE DI SOGGETTI NON DEAMBULANTI**

(Legge 15/01/1991 n° 15)

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1 della legge 15/01/1991 n° 15, si certifica

che il/la signor/a
nato/a a il
residente in
via n°
documento di identità n°
rilasciato da il

È PORTATORE DI HANDICAP FISICO CHE NE RIDUCE SENSIBILMENTE LA DEAMBULAZIONE.

Si rilascia il presente certificato, su richiesta dell'interessato/a, perché lo/la stesso/a sia ammesso/a ad esercitare il diritto di voto in una sezione elettorale collocata in sede esente da barriere architettoniche.

IL MEDICO INCARICATO
(timbro e firma)

Data,