



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "FEDERICO II"

Direzione Sanitaria

(allegato n° 1)

Al Sig. Sindaco del Comune di _____

Oggetto : Voto Infermi - Referendum costituzionale del 4 dicembre 2016

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

elettore di codesto Comune con tessera elettorale n° _____

iscritto nella lista elettorale della Sezione n° _____

CHIEDE

di poter votare presso il seggio n° _____ istituito nell'edificio _____

dell'A.O.U "Federico II" Via Sergio Pansini n° 5 Napoli

Firma del degente

SI ATTESTA

che la persona sopra indicata è ricoverata presso l'U.O.C. di

edificio n° _____ piano _____ dell'A.O.U. "Federico II"

Il paziente è allettato?

SI

NO

Il Responsabile della Struttura

(timbro e firma)

Il Direttore Sanitario

(timbro e firma)