

Al Presidente del Tribunale di Pisa – Sez. Elettorale  
Alla Prefettura di Pisa- Serv. Elettorale  
Ai Sindaci e Uffici Elettorali dei Comuni della  
Provincia di Pisa  
Al Direttore Generale ASL Toscana NO  
Al Direttore Sanitario ASL Toscana NO  
Al Direttore Sanitario Presidi Ospedalieri Pontedera e  
Volterra  
Al Direttore Sanitario AOUP  
Ai Medici delle UUFF Cure Primarie e Medici  
Certificatori

**Oggetto: Certificazioni per elettori fisicamente impediti referendum del  
22-23 marzo 2026 ex L. 15/01/91 n° 15; L. 104/92; L. 05/02/03;  
L. 27/01/06 n.° 22, L. 46/2009.**

In occasione del prossimo referendum del 22-23 marzo 2026, questa Unità Operativa ha avuto delega dalla Direzione Aziendale ASL di preparare e trasmettere il calendario relativo all'attività certificativa svolta in favore degli elettori fisicamente impediti all'espressione autonoma del voto residenti nei comuni del territorio della ex ASL 5 di Pisa.

Sono state acquisite le disponibilità dei colleghi appartenenti alle UUFF Cure Primarie ed è stato predisposto il calendario delle presenze dei medici abilitati al rilascio dei certificati nei presidi sanitari territoriali ASL e Comunali come di seguito indicato.

I medici designati, in caso di necessità attualmente non prevedibili, possono sostituirsi nei presidi dove si svolge l'attività di rilascio dei certificati. Gli stessi dirigenti medici sono abilitati all'attività certificativa richiesta per la votazione domiciliare. Le richieste presentate da cittadini degenti in reparti ospedalieri saranno soddisfatte dai dirigenti medici, secondo modalità organizzative definite dalla Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri di Pisa, Pontedera e Volterra.

I sanitari incaricati potranno fare riferimento alla U.O.C. di Medicina Legale per chiarimenti o informazioni e in caso di eventuali controversie.

Si allegano, infine, i **modelli di certificati** da utilizzare:

- in caso di elettore che abbia **nessità di aiuto di altra persona per esercitare il diritto di voto** (DPR 570/1960, art. 41); Circolare prefettizia n. 1429 del 07/05/2011 e 1513 del 10/04/2013
- in caso di soggetto **non deambulante** che abbia necessità di accesso in sede elettorale priva di barriere architettoniche (L. 15/91).

**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**

Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595

Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)


Azienda Usl  
Toscana nord ovest  
sede legale  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503

Con Deliberazione Regione Toscana n.50 del 24 gennaio 2000 è stato adottato il modello ufficiale di certificazione medica da impiegare, a seconda del ricorrere dell'una o dell'altra fattispecie.

Infine è proposto un modello di certificato da utilizzare secondo le disposizioni di cui all'art. 1 del decreto-legge 3 gennaio 2006, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 2006, n. 22, e Legge 46/2009.

Pisa, 16 Febbraio 2026

Il Direttore ff UOC Medicina Legale Sud (Pisa e Livorno)

  
Drssa Lisa Perugino  
LISA PERUGINO  
Direttore ff.  
U.O.C. Medicina Legale  
Pisa e Livorno  




**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda Usl  
Toscana nord ovest  
sede legale  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503

COMUNE DI CRESPINA LORENZANA  
Protocollo Arrivo N. 1974/2026 del 17-02-2026  
Doc. Principale - Class. 12.3 - Copia Documento

## CALENDARIO ATTIVITA' CERTIFICATIVA REFERENDUM 22-23 MARZO 2026

### ZONA PISANA

	Giovedì 19	Venerdì 20	Sabato 21	Domenica 22
Pisa c/o Ambulatorio Invalidi Civili e Commissione Patenti Via Gentile da Fabriano n. 1 (3° piano)	Orario 10:00-11:00 Perugino	Orario 10:00-11:00 Perugino	Orario 10:00-11:00 Perugino/Roas	Orario 10:00-11:00 Perugino/Roas
CASCINA c/o Distretto via F. De Andrè	Orario 9:30-10:30 Bechelli	Orario 11:00-12:00 Cavazza		
Calci c/o Sede USL				
Vecchiano c/o sede Distretto		Orario 9:00-10:00 Cavazza		
Vicopisano c/o Distretto	Orario 10:30-11:30 Bechelli			
S.Giuliano Terme c/o Distretto		Orario 12:00-13:00 Bechelli		
Crespina Lorenzana c/o Distretto di Crespina	Orario 10:00-11:00 Guarneri			
Fauglia c/o sede Distretto	Orario 11:30-12:30 Guarneri			



**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda USL Toscana nord ovest

COMUNE DI CRESPINA LORENZANA  
Protocollo Arrivo N. 1974/2026 del 17-02-2026  
Doc. Principale - Class. 12.3 - Copia Documento

Azienda UsI  
Toscana nord ovest  
sede legale  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503



## ZONA VAL D'ERA

	Giovedì 19	Venerdì 20	Sabato 21	Domenica 22
Pontedera c/o sede CdC via Fleming, 1	Orario 12:00-13:00 Procopio	Orario 17:30- 18:30 Giraldi	Orario 8:30- 9:30 Procopio	
Palaia c/o Sede Comune, Piazza della Repubblica 56			Orario 10:30- 11:30 Mariottini	
Casciana Terme c/o Sede Guardia Medica Via Dante Alighieri, 9		Orario 9:30- 10:30 Giraldi		
Chianni c/o Sede DSS, Piazza San Rocco, snc		Orario 10:30- 11:30 Mariottini		
Ponsacco c/o sede CdC, via Caduti di Nassirya snc	Orario 10:00-11:00 Procopio			
Bientina c/o Sede DSS Via A. Pacini 92		Orario 11:00-12:00 Procopio		
Buti c/o sede Comune Piazza I. Dianielli, 5	Orario 12:00- 13:00 Mariottini			
Calcinaia c/o sede Comune Piazza Indipendenza 7		Orario 9:30- 10:30 Procopio		
S.Maria a Monte c/o Sede DSS Via San Michele 4/4a			Orario 12:00- 13:00 Procopio	
Lajatico c/o sede Comune Via G Garibaldi , 5		Orario 8:30- 9:30 Mariottini		
Peccioli c/o Sede Misericordia Piazza del Carmine 6			Orario 12:30- 13:30 Mariottini	
Capannoli c/o Sede PP.AA.RR. Via E Berlinguer, 11		Orario 12:30- 13:30 Mariottini		
Terricciola c/o Sede CdC La Rosa Via Verdi 6		Orario 16:30- 17:30 Mariottini		

Azienda USL Toscana nord ovest



**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**

Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

COMUNE DI CRESPINA LORENZANA  
Protocollo Arrivo N. 1974/2026 del 17-02-2026  
Doc. Principale - Class. 12.3 - Copia Documento

Azienda UsI  
Toscana nord ovest  
sede legale  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503

## ZONA ALTA VAL DI CECINA

	Giovedì 19	Venerdì 20	Sabato 21	Domenica 22
Volterra c/o Casa della Comunità, Borgo San Lazzaro 5		Orario 18-18:30	Orario 10-11	
Montecatini VC c/o Ambulatorio USL Via Roma			Orario 8:30-9:30	
Pomarance c/o Casa della Salute Via Roma	Orario 9:00-10:00			
Larderello c/o Distretto Via Leone XIII	Orario 10:30-11:30			

Azienda USL Toscana nord ovest



...  
...  
...  
...  
...  
...  
...  
...  
...

**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda Usl  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503

COMUNE DI CRESPINA LORENZANA  
Protocollo Arrivo N. 1974/2026 del 17-02-2026  
Doc. Principale - Class. 12.3 - Copia Documento

....., li...../...../.....

**OGGETTO: Referendum del 22-23 marzo 2026.**

**Esercizio del diritto di voto ad elettori fisicamente impediti (DPR 570/1960, art. 41; L.104/92; L 05/02/03, n° 17).**

Si certifica che il/la Sig./ra .....

nato/a a .....(.....) il ...../...../.....

identificato/a con documento d'identità..... N° .....

rilasciato da.....il ...../...../.....

**è affetto da:**

☐ **infermità tra quelle espressamente previste per legge all'art. 41 del DPR 570/60.**

☐ **altro impedimento di analoga gravità che impedisce un'autonoma e valida espressione del voto**

**e risulta impossibilitato/a ad esercitare fisicamente il diritto di voto. Pertanto necessita di un accompagnatore:**

☐ **in modo permanente**

☐ **in modo temporaneo**

**Il Medico incaricato**  
(timbro e firma)

**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda Usi  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503

....., li ...../...../.....

**OGGETTO: Referendum del Referendum del 22-23 marzo 2026.**

Esercizio del diritto di voto ad elettori fisicamente impediti (DPR 570/1960, art. 41;  
L.104/92; L.05/02/03, n° 17).

Si certifica che il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... (.....) il ...../...../.....

identificato/a con documento d'identità..... N° .....

rilasciato da..... il ...../...../.....

☐ è permanentemente non deambulante

☐ è temporaneamente non deambulante

**Il Medico incaricato**  
(timbro e firma)



**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
**Drssa Lisa  
Perugino**  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda UsI  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503



....., li...../...../.....

**OGGETTO: Referendum del Referendum del 22-23 marzo 2026.**

Voto domiciliare per elettori affetti da gravi infermità che ne rendano impossibile l'allontanamento dall'abitazione (art. 1 del decreto legge n. 1/2006 convertito nella legge 22/2006 e modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46).

Si certifica che il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... (.....) il ...../...../.....

identificato/a con documento d'identità..... N° .....

rilasciato da..... il ...../...../.....

- ☐ Presenta gravi infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione.
- ☐ Non presenta gravi infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione.

**Il Medico incaricato**  
(timbro e firma)

**UOC MEDICINA  
LEGALE SUD  
(PISA e  
LIVORNO)**  
Direttore ff:  
Drssa Lisa  
Perugino  
Via Gentile da  
Fabriano 1/A  
56122 PISA  
Tel 050954595  
Email:  
[lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it](mailto:lisa.perugino@uslnordovest.toscana.it)

Azienda Usi  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7  
56121 - Pisa  
P.IVA: 02198590503