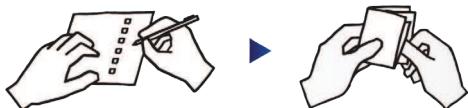


# VOTAÇÃO

No ato de votação, em condições que garantam o segredo de voto, o eleitor:

**Preenche o boletim de voto** e dobra;



**Introduz o boletim no envelope branco**, que fecha;



**Introduz o envelope branco no envelope azul**, que fecha.



O envelope azul é preenchido de forma legível e **selado com uma vinheta de segurança**.

O Presidente da Câmara entrega ao eleitor o duplicado da vinheta apostila no envelope azul, que serve **de comprovativo** do exercício do direito de voto.

# 26

ELEIÇÕES  
PRESIDENCIAIS 2026  
2.º SUFRÁGIO

## VOTO ANTECIPADO DOENTES INTERNADOS

# SE ESTÁ DOENTE E INTERNADO OU PREVISIVELMENTE INTERNADO num estabelecimento hospitalar

e, **por esse motivo**,

está impedido de se deslocar à assembleia de voto no dia da eleição, **pode votar antecipadamente**.

## REQUERIMENTO ATÉ 29 DE JANEIRO

Deve REQUERER à Administração Eleitoral da Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna, por via postal ou por meio eletrónico:

- por meio eletrónico em <https://www.votoantecipado.pt/> indicando o n.º de identificação civil e anexando **o documento comprovativo do impedimento** passado pelo médico assistente e confirmado pela direção do estabelecimento hospitalar;



- ou por via postal através do preenchimento e envio do seguinte requerimento, juntando o documento comprovativo do impedimento passado pelo médico assistente e confirmado pela direção do estabelecimento hospitalar.

## VOTO ANTECIPADO MODELO DE REQUERIMENTO (via postal)

Exmo. Senhor  
Secretário-Geral do  
Ministério da Administração Interna  
Praça do Comércio,  
Ala Oriental,  
1149-015 LISBOA

**ASSUNTO:** Eleição para o Presidente da República - 8 de fevereiro de 2026 - 2.º Sufrágio.

Voto antecipado de doentes internados ou presumivelmente internados em estabelecimento hospitalar.

(nome completo do eleitor)

, nascido a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com o n.º de identificação civil \_\_\_\_\_, com morada em \_\_\_\_\_, com o endereço de correio eletrónico \_\_\_\_\_ e telefone/telemóvel n.º \_\_\_\_\_, vem manifestar a intenção de votar antecipadamente no Estabelecimento Hospitalar \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_.

Para o efeito, remete nos termos da lei, o **documento comprovativo do impedimento** passado pelo médico assistente e confirmado pela direção do estabelecimento hospitalar.

Com os melhores cumprimentos.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

**NOTA:** Este modelo tem de dar entrada na SGMAI **até ao dia 29 de janeiro**.

## VOTAÇÃO ENTRE 2 E 3 DE FEVEREIRO

Deve **aguardar, em dia e hora previamente anunciados, a presença do Presidente da Câmara Municipal, ou do seu representante**, no estabelecimento hospitalar, para exercer o seu direito de voto.