

Komisarz wyborczy we Wrocławiu

Krajowe Biuro Wyborcze
Delegatura we Wrocławiu
ul. Podwale 28, 50-040 Wrocław

ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH/PRZEDTERMINOWYCH/PONOWNYCH*
DO

(nazwa rady lub organu)

ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 20.... R.

<i>Nazwisko</i>	
<i>Imię (imiona)</i>	
<i>Imię ojca</i>	
<i>Data urodzenia</i>	
<i>Nr ewidencyjny PESEL</i>	
<i>ADRES, na który ma być wysłany pakiet wyborczy</i>	
<i>Numer telefonu do kontaktu</i>	
<i>Adres e-mail</i>	

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców gminie/mieście:

.....
(nazwa gminy/miasta)

TAK ☐ NIE ☐ Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę
do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a
(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)

Wyborca niepełnosprawny do zgłoszenia dołącza kopię aktualnego orzeczenia
właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

....., dnia
(miejscowość) (data) (podpis wyborcy)

*) niepotrzebne skreślić