Komisarz Wyborczy w Jeleniej Górze …..

ul. Morcinka 33A

58-500 Jelenia Góra

**ZGŁOSZENIE**

**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**

**W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH
DO ....................................................................................**

(nazwa rady lub organu)

**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ ............................... 20... R.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***NAZWISKO*** |  |
| ***IMIĘ (IMIONA)*** |  |
| ***IMIĘ OJCA*** |  |
| ***DATA URODZENIA*** |  |
| ***NR PESEL*** |  |
| ***ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYSŁANY PAKIET WYBORCZY*** |  |

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/mieście:\*)

……………………………………… ………….

(nazwa gminy/miasta)

TAK  NIE  Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę

 do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille’a.\*\*)

Telefon kontaktowy : ……………………………………………………

(podanie nr tel. nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt)

**Do zgłoszenia dołączam** kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.\*\*)

………………, dnia ……………… ...............................................

 (miejscowość) (data) (podpis osoby uprawnionej)

**\*)** –niewłaściweskreślić

\*\*) - nie dotyczy osób, które najpóźniej w dniu głosowania ukończyły 60 lat.