

ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 10 MAJA 2020 R.

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

OŚWIADCZENIE

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

.....

(nazwa gminy/miasta)

TAK NIE Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę
do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

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

Podpis wyborcy/przyjmującego zgłoszenie:

Data, miejscowość:,

**Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego dotyczy również ewentualnego ponownego
głosowania (art. 53b. § 8. Kodeksu wyborczego).**