**Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego w wyborach do Sejmu RP i Senatu RP zarządzonych na dzień 25 października 2015 r.**

1. **Dane wnioskodawcy**

Nazwisko …………………………………………………………………………………………………….

Imię (imiona) ……………………………………………………………………………………………..

Imię ojca …………………………………………………………………………………………………….

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) ………………………………………………………..…

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Kontakt (nr telefonu, adres e-mail) …………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Adres stałego zamieszkania, pod który ma być wysłany pakiet wyborczy:**

(nie wypełniać w przypadku odbioru osobistego)

Miejscowość ………………………………………………………………………………………………….

Ulica ………………………………………………………………………………………………………………

Kod pocztowy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

1. **Odbiór osobisty**

Pakiet wyborczy odbiorę osobiście w Urzędzie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | tak |  | nie |

1. **Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem wpisana/y do rejestru wyborców w mieście Czarnków.

1. **Inne**

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę go głosowania sporządzonej w alfabecie Braille`a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | tak |  | nie |

…………………………………….. ……………………………………

(miejscowość, data) (podpis wyborczy)