

Komisarz Wyborczy w

.....

ZGŁOSZENIE

ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH DO RADY MIEJSKIEJ W WASILKOWIE ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 10 LUTEGO 2019 R.

Dane wyborcy:

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

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisana do rejestru wyborców w

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę(y) do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a TAK / NIE *

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

Białystok, dnia

.....

(podpis)

Niepotrzebne skreślić