

Komisarz wyborczy w

.....
za pośrednictwem

.....
(nazwa i adres urzędu gminy)

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W KRAJU
W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 28 CZERWCA 2020 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, lub wskazanie, że zostanie on ODEBRANY OSOBIŚCIE przez wyborcę w urzędzie gminy</i> | |
| <i>Numer telefonu do kontaktu</i> | |
| <i>Adres e-mail</i> | |

TAK NIE Proszę o dostarczenia pakietu wyborczego do drzwi lokalu,
którego adres został wskazany w zgłoszeniu
(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)

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

....., dnia

(miejsowość) (data)

.....
(podpis wyborcy)

TAK NIE