Załącznik nr 1

**ZGŁOSZENIE**

**zamiaru głosowania korespondencyjnego**

|  |
| --- |
| **Organ, do którego kierowane jest zgłoszenie** |
| Wójt Gminy: |

|  |
| --- |
| **Oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie** |
| Zaznaczyć właściwe (jedna lub dwie opcje):    **Wybory do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzone na dzień 9 października 2011 r.**  **Wybory do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzone na dzień 9 października 2011 r.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane wyborcy** | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona): | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię ojca: | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: | Numer ewidencyjny PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres stałego zamieszkania, na który ma być wysłany pakiet wyborczy | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Oświadczenia** |
| 1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są zgodne z prawdą. 2. Oświadczam, że jestem wpisany/a do rejestru wyborców w gminie/mieście ……………………………………………………. 3. Proszę o przesłanie wraz z pakietem wyborczym nakładek do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille’a:     TAK NIE\* |

\*Niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| **Załącznik** |
| 1. Kopia aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy. |

……………………………………………………….., dnia …………………………………………………. 2011 r.

…………………………………………………

(podpis wyborcy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Adnotacje urzędowe** | |
| Liczba porządkowa zgłoszenia: | Podpis przyjmującego zgłoszenie: |
| Uwagi: | |