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: |