

....., dnia.....
(miejscowość)

ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

w wyborach do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw i rad dzielnic
m.st. Warszawy oraz w wyborach wójtów, burmistrzów i prezydentów miast,
zarządzonych na dzień 21 października 2018 r.

Nazwisko											
Imię (imiona)											
Imię ojca											
Data urodzenia											
PESEL											

Pakiet wyborczy proszę przesłać na adres:

Miejscowość:

Ulica:

Kod pocztowy:

Kontakt telefoniczny / mailowy:

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/mieście

.....

(podpis wyborcy)

☐ Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania
sporządzonej w alfabecie Braille'a.

.....

(podpis wyborcy)