

**Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego w wyborach posłów
do Parlamentu Europejskiego
zarządzonych na dzień 26 maja 2019 r.**

Komisarz Wyborczy we Włocławku I, II *

I. Dane wnioskodawcy

Nazwisko

Imię (imiona).....

Imię ojca

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

PESEL.....

Dobrowolne dane kontaktowe: (np. nr telefonu, adres e-mail)

.....

II. Oświadczenie

Oświadczam, że jestem wpisany/a **do rejestru wyborców** w

mieście/gminie

pod adresem: miejscowość.....

ulica.....kod pocztowy.....

powiat:.....

III. Adres, na który ma być wysłany pakiet wyborczy:

miejscowość.....

ulica.....

kod pocztowy.....

gmina:.....powiat:.....

IV. W załączeniu kopia aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

V. Inne

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie

Braille'a: [] tak [] nie

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wyborcy)

*skreślić gdy nie dotyczy

Właściwość terytorialna Komisarza Wyborczego we Włocławku I - powiaty: aleksandrowski, radziejowski, włocławski.

Właściwość terytorialna Komisarza Wyborczego we Włocławku II - powiaty: lipnowski, rypiński oraz miasto na prawach powiatu Włocławek.

Adnotacje pracownika: zgłoszenie dokonane (zaznaczyć w kółko): ustne, pisemnie, telefaksem, elektronicznie