

....., dnia r.

DANE WYBORCY

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
NR EWIDENCYJNY PESEL

.....
MIEJSCE ZAMIESZKANIA

.....
KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ

.....
TELEFON KONTAKTOWY LUB ADRES E-MAIL

DANE OPIEKUNA**

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
NR EWIDENCYJNY PESEL

WÓJT

.....

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEGO TRANSPORTU DO LOKALU
WYBORCZEGO W DNIU WYBORÓW DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH
NA DZIEŃ 15 PAŹDZIERNIKA 2023 R.**

Zgłaszam zamiar skorzystania z prawa do transportu do lokalu wyborczego:

.....

adres lokalu wyborczego właściwego dla obwodu głosowania, w którego spisie wyborców ujęty jest ten wyborca

albo w przypadku głosowania na podstawie zaświadczenia adres najbliższego lokalu wyborczego

☐ transportu do lokalu wyborczego

☐ oraz transportu powrotnego

☐ wraz z opiekunem

☐ bez opiekuna

*Oświadczam, że stan zdrowia nie pozwala mi na samodzielną podróż.

*Oświadczam, że posiadam orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

.....

podpis wnioskodawcy

* Niewłaściwe skreślić

**Jeśli transport odbywa się z opiekunem