

ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

**Wójt Gminy Kruszyna
ul. Kmicica 5
42-282 Kruszyna
e-mail: ug@kruszyna.pl
fax: 34 320 20 54**

Ja,
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(imię ojca)

.....
(data urodzenia)

.....
(numer ewidencyjny PESEL)

.....
(adres zamieszkania wyborcy)

.....
(adres, na który należy wysłać pakiet wyborczy)

.....
(numer telefonu kontaktowego)

zgłaszam

zamiar głosowania korespondencyjnego w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej
Polskiej zarządzonych na dzień 10 maja 2015 r.

***Oświadczam, że jestem wpisana/ny do rejestru wyborców gminy
Kruszyna***

Proszę o przesłanie pakietu wyborczego pod wskazany wyżej adres

TAK *

NIE *

Deklaruję osobisty odbiór pakietu wyborczego

TAK *

NIE *

Proszę o przesłanie wraz z pakietem wyborczym nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Brail'a.

TAK *

NIE *

* niepotrzebne skreślić

Uwaga: zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego dotyczy również ponownego głosowania!

Kruszyna,
(data)

.....
(podpis wyborcy)