

Komisarz Wyborczy w Tarnowie ....

Krajowe Biuro Wyborcze

Delegatura w Tarnowie

Al. Solidarności 5-9, 33-100 Tarnów

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO  
W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH/PRZEDTERMINOWYCH/PONOWNYCH\***

DO .....  
(nazwa rady lub organu)

ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ ..... 20.... R.

<i>Nazwisko</i>	
<i>Imię (imiona)</i>	
<i>Imię ojca</i>	
<i>Data urodzenia</i>	
<i>Nr ewidencyjny PESEL</i>	
<i>ADRES, na który ma być wysłany pakiet wyborczy</i>	
<i>Numer telefonu do kontaktu</i>	
<i>Adres e-mail</i>	

Oświadczenie

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

.....  
(nazwa gminy/miasta)

TAK  NIE  Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a (dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)

Wyborca niepełnosprawny do zgłoszenia dołącza kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(podpis wyborcy)

\*) niepotrzebne skreślić