Cewice, dnia.....

Nazwisko i imię (imiona).....

Imię ojca.....

Data urodzenia.....

Nr ewid. PESEL.....

Wójt Gminy Cewice

ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

Na podstawie art. 61c § 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy, zgłaszam zamiar głosowania korespondencyjnego w wyborach do .....*) zarządzonych na dzień .....

Pakiet wyborczy proszę przesłać na adres:

.....

.....

Oświadczam, że jestem wpisany/a do rejestru wyborców w Gminie.....

.....

Do pakietu wyborczego proszę dołączyć nakładki na karty do głosowania sporządzone w alfabecie Braille'a TAK / NIE**)

Do zgłoszenia załączam kopię aktualnego orzeczenia o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

1. -

.....
(podpis wyborcy)

*) proszę wpisaćakich wyborów dot. zgłoszenie
**) proszę zaznaczyć jedną z opcji