|  |
| --- |
| **ZGŁOSZENIE**  **ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO w referendum ogólnopolskim zarządzonym na dzień 6 września 2015 r.** |
| **Organ do którego kierowane jest zgłoszenie** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osoby uprawnionej** | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona): | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię ojca: | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia *(dzień-miesiąc-rok)* |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |
| Nr ewidencyjny PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kontakt *(nr telefonu, adres e-mail)* | | |  | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Odbiór osobisty** |
| Pakiet referendalny odbiorę osobiście w Urzędzie    TAK NIE |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres, pod który ma być wysłany pakiet referendalny:** *(nie wypełniać w przypadku odbioru osobistego)* | | | | | | | |
| Miejscowość: | | | | | | | |
| Ulica, nr domu, nr mieszkania: | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  | Poczta: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oświadczenie** | | |
| Oświadczam, że jestem wpisana/y do rejestru wyborców w Gminie ……………….. | | |
| |  | | --- | | **Inne** | | Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille’a:    TAK NIE | | | | | |
| ………………………………  (miejscowość) | | ………………………………  (data) | ………………………………  (podpis osoby uprawnionej) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adnotacje urzędowe** | | |
| Liczba porządkowa zgłoszenia: | Data wpływu: | Podpis przyjmującego zgłoszenie |