

.....
IMIĘ I NAZWISKO WYBORCY

.....
NR EWIDENCYJNY PESEL

.....
MIEJSCE ZAMIESZKANIA

.....
KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ

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

BURMISTRZ URZĘDOWA

UL. RYNEK 26

23-250 URZĘDÓW

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEGO TRANSPORTU DO LOKALU
WYBORCZEGO W DNIU WYBORÓW DO RAD GMIN, RAD POWIATÓW, SEJMIKÓW WOJEWÓDZTW I RAD
DZIELNIC M.ST. WARSZAWY ORAZ WYBORÓW WÓJTÓW, BURMISTRZÓW I PREZYDENTÓW MIAST
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 7 KWIETNIA 2024R.**

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 (Imię i nazwisko oraz Nr Pesel opiekuna))
- bez opiekuna
- ponowne głosowanie

*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