

Komisarz wyborczy w

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO W KRAJU
W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO
W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 9 CZERWCA 2024 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, lub wskazanie, że zostanie on ODEBRANY OSOBIŚCIE przez wyborcę w urzędzie gminy</i>	
<i>Numer telefonu do kontaktu</i>	
<i>Adres e-mail</i>	

TAK NIE Proszę o dostarczenia pakietu wyborczego do drzwi lokalu,
którego adres został wskazany w zgłoszeniu
**(dotyczy wyborców niepełnosprawnych oraz wyborcy
podlegającego w dniu głosowania obowiązkowej kwarantannie,
izolacji lub izolacji w warunkach domowych)**

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

....., dnia
(miejscowość) (data) (podpis wyborcy)