

Komisarz Wyborczy w Toruniu

Plac Teatralny 2

87-100 Toruń

ZGŁOSZENIE

ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

W WYBORACH PONOWNYCH DO RADY GMINY W ŁUBIANCE

ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 6 WRZEŚNIA 2020 R.

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYSŁANY PAKIET WYBORCZY	

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem ujęty w rejestrze wyborców w gminie/mieście:

.....

(nazwa gminy/miasta)

TAK NIE Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

Do zgłoszenia dołączam kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

Numer telefonu do kontaktu:

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....

(podpis wyborcy)