**Komisarz Wyborczy w Lublinie III**

**ZGŁOSZENIE**

**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**

**W PRZEDTERMINOWYCH WYBORACH WÓJTA GMINY PUŁAWY**

**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 20 CZERWCA 2021 R.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nazwisko*** |  |
| ***Imię (imiona)*** |  |
| ***Imię ojca*** |  |
| ***Data urodzenia*** |  |
| ***Nr ewidencyjny PESEL*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| ***ADRES, na który ma być wysłany pakiet wyborczy*** | Gmina Puławy  kod pocztowy:  ulica:  nr domu: nr mieszkania: |
| ***Numer telefonu\**** |  |
| ***Adres e-mail\**** |  |
| \*pola nieobowiązkowe, jednakże znacznie ułatwiające procedurę oraz kontakt  z zainteresowanym | |

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany(a) do rejestru wyborców w Gminie Puławy.

 Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę

TAK NIE do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille’a

**(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)**

Wyborca niepełnosprawny do zgłoszenia dołącza kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

………………..., dnia ……………… …………………………………

(miejscowość) (data) (podpis wyborcy)