

....., dnia
(miejscowość) (data)

Wójt Gminy Mała Wieś

ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
KONTAKT(nr telefonu, e-mail)	
OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA	TAK / NIE ^{*)}

^{*)} zakreślić właściwe

Oświadczenie

Oświadczam, że jestem wpisana/-y/ do rejestru wyborców w **Gminie Mała Wieś**

.....
(podpis zgłaszającego)

Zgłoszenie dotyczy:

.....
(podać wybierany organ lub rodzaj referendum)

zarządzonych na dzień

Deklaruję osobisty odbiór pakietu referendalnego w Urzędzie Gminy w Małej Wsi

Adres na który ma zostać przesłany pakiet wyborczy:

.....

Proszę o dołączenie do pakietu referendalnego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a

.....
(podpis zgłaszającego)