

Pyskowice, dnia.....

## ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA, NA KTÓRY BĘDZIE WYŚLANY PAKIET WYBORCZY	
ODBIÓR OSOBISTY PAKIETU WYBORCZEGO W URZĘDZIE MIEJSKIM W PYSKOWICACH	TAK / NIE*

W związku z zarządzonymi na dzień 10 maja 2015 r wyborami Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zgłaszam zamiar głosowania korespondencyjnego

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a

TAK / NIE\*

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w Pyskowicach.

.....  
(podpis wyborcy)

\*niepotrzebne skreślić

UWAGA : termin zgłoszenia upływa 27 kwietnia 2015r.