

**ZGŁOSZENIE**  
**zamiaru głosowania korespondencyjnego**

**Organ, do którego kierowane jest zgłoszenie**

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta.                      **Wójt Gminy Lubawa**

**Oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie**

**Wybory posłów do Parlamentu Europejskiego, zarządzonych na dzień 26 maja 2019 r.**

**Dane wyborcy**

Imię ( Imiona ) :

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia:

Numer  
ewidencyjny  
PESEL

Adres stałego zamieszkania:

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że jestem wpisany / a do rejestru wyborców w gminie / mieście
- .....
3. Proszę o przesłanie wraz z pakietem wyborczym nakładek na karty do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille'a:

TAK

NIE\*

\* Niepotrzebne skreślić.

Data ..... 2019 r.

.....  
podpis wyborcy

**Adnotacje urzędowe**

Liczba porządkowa zgłoszenia:

Podpis przyjmującego zgłoszenie:

Uwagi :