

Komisarz Wyborczy w .....  
.....  
.....

**ZGŁOSZENIE**  
**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**  
**W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**  
**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 10 MAJA 2020 R.**

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

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/ mieście/ dzielnicy:

.....  
( nazwa gminy/ miasta/ dzielnicy m. st. Warszawy )

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.

..... dnia .....  
( miejscowość )

.....  
( podpis wyborcy )