

Zgłoszenie należy przesłać do urzędu gminy (miejskiego, miasta), w której wyborca stale zamieszkuje i jest ujęty w rejestrze wyborców.

Uwaga! Zgłoszenia nie należy przysyłać do Państwowej Komisji Wyborczej.

....., dnia

(miejscowość)

(data)

Urząd Gminy/Miejski/Miasta

.....

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH DO SENATU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ W OKRĘGU WYBORCZYM NR 59,
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 6 MARCA 2015 R.**

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

Oświadczenie

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

....., pod adresem

(nazwa gminy/miasta)

- Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a
- Deklaruję osobisty odbiór pakietu wyborczego w urzędzie gminy (miasta).

.....
(podpis wyborcy)