

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 25 października 2015 roku**

Miejsce składania wniosku

Wójt Gminy Lipno

Dane wyborcy

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Sposób odbioru pakietu wyborczego:

Zaznaczyć właściwe:

odbiór osobisty przez wyborcę

dostarczenie pakietu na adres:.....

(podać adres, na który ma zostać przesłany pakiet wyborczy)

.....

Nakładka na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille`a

wniosuję o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille`a.

Oświadczenie o wpisaniu do stałego rejestru wyborców

Oświadczam, że jestem wpisany do stałego rejestru wyborców w Gminie Lipno.

....., dnia.....

(miejsowość)

(dd/mm/rrrr)

.....

(podpis wyborcy)