

ZGŁOSZENIE

zamiaru skorzystania z prawa do bezpłatnego transportu do lokalu lub transportu powrotnego w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024r.

(art. 37e § 2 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy)

LP.	RODZAJ INFORMACJI	UZUPEŁNIJ
1	NAZWISKO	
2	IMIĘ (IMIONA)	
3	PESEL	
4	MIEJSCE ZAMIESZKANIA LUB MIEJSCE POBYTU	
5	NUMER TELEFONU KONTAKTOWY lub ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ	
6	Wybory I tura	TAK* / NIE*
7	Wybory II tura	TAK* / NIE*

*(niepotrzebne skreślić)

WYBORCO:

1. CZY MASZ ZAMIAR SKORZYSTAĆ Z TRANSPORTU POWROTNEGO?

TAK *	NIE*
-------	------

*(niepotrzebne skreślić)

2. CZY BĘDZIE TOWARZYSZYĆ CI OPIEKUN?

TAK *	NIE*
-------	------

*(niepotrzebne skreślić)

LP.	DANE OPIEKUNA	UZUPEŁNIJ
1	NAZWISKO	
2	IMIĘ (IMIONA)	
3	PESEL	

Oświadczam, że mój stan zdrowia nie pozwala na samodzielną podróż.

.....

Czytelny podpis wyborcy

OŚWIADCZENIE WYBORCY NIEPEŁNOSPRAWNEGO:

Oświadczam, że posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, ważne do z zaliczonym stopniem niepełnosprawności:

.....

(wskazać stopień niepełnosprawności).

.....

Czytelny podpis wyborcy