

**WNIOSEK W SPRAWIE ZAMIARU GŁOSOWANIA PRZY UŻYCIU NAKŁADEK NA
KARTY DO GŁOSOWANIA SPORZĄDZONYCH W ALFABECIE BRAILLE'A**

**WNIOSEK W SPRAWIE ZAMIARU GŁOSOWANIA PRZY UŻYCIU NAKŁADEK NA KARTY
DO GŁOSOWANIA SPORZĄDZONYCH W ALFABECIE BRAILLE'A W WYBORACH
DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA** *(podać datę wyborów):*

9 PAŹDZIERNIK 2011

Miejsce składania wniosku

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta^{*}, do którego kierowany jest wniosek:

WÓJT GMINY BRZEŹNICA

Dane wyborcy zgłaszającego zamiar głosowania przy użyciu nakładek na karty do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

Oświadczenia

1. Wyborca oświadcza, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
2. Wyborca oświadcza, że właściwym dla niego obwodem głosowania jest:

OBWÓD GŁOSOWANIA NR	
------------------------	--

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Podpis wyborcy /w przypadku, gdy zgłoszenia dokonuje się pisemnie/:

.....

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

.....

^{*}niepotrzebne skreślić;