

**Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego w wyborach uzupełniających  
do Rady Miejskiej w Orzyszu zarządzonych na dzień 25 września 2022 r.**

**Komisarz Wyborczy w Olsztynie II**

**I. Dane wnioskodawcy**

Nazwisko .....

Imię (imiona).....

Imię ojca .....

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) .....

PESEL.....

Dobrowolne dane kontaktowe: (np. nr telefonu, adres e-mail)

.....

**II. Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem wpisany/a **do rejestru wyborców** w

gminie/mieście .....

pod adresem: miejscowość.....

ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

powiat:.....

**III. Adres, na który ma być wysłany pakiet wyborczy, tj. adres z obszaru gminy, w której wyborca jest wpisany do spisu wyborców:**

miejscowość.....

ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

gmina: ..... powiat: .....

**IV. W załączeniu kopia aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności (wyborca niepełnosprawny). [ ] TAK [ ] NIE**

**V. Inne**

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie

Braille'a (wyborca niepełnosprawny): [ ] TAK [ ] NIE

**VI. Wyborca podlegający w dniu głosowania obowiązkowej kwarantannie, izolacji lub izolacji w warunkach domowych:**

[ ] TAK [ ] NIE

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wyborcy)

**Uwaga:** jeżeli głosowanie korespondencyjne dotyczy wyborów wójta zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego dotyczy również ponownego głosowania (art. 53b § 8 Kodeksu wyborczego).

**Adnotacje pracownika:** zgłoszenie dokonane (zaznaczyć w kółko): ustnie, pisemnie, telefaksem, elektronicznie.

- wyborca niepełnosprawny o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności [ ] TAK

- wyborca, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 60 lat [ ] TAK

- wyborca podlegający w dniu głosowania obowiązkowej kwarantannie, izolacji lub izolacji w warunkach domowych [ ] TAK