

Komisarz Wyborczy w Sieradzu  
za pośrednictwem  
Urzędu Miasta Zduńska Wola  
ul. Stefana Żłotnickiego 12  
98-220 Zduńska Wola

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO  
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
I SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 15 PAŹDZIERNIKA 2023 R.**

<i>Nazwisko</i>	
<i>Imię (imiona)</i>	
<i>Imię ojca</i>	
<i>Data urodzenia</i>	
<i>Nr ewidencyjny PESEL</i>	
<i>ADRES, na który ma być wysłany pakiet wyborczy, lub wskazanie, że zostanie on ODEBRANY OSOBIŚCIE przez wyborcę w Urzędzie Miasta Zduńska Wola</i>	
<i>Numer telefonu do kontaktu</i>	
<i>Adres e-mail</i>	

TAK  NIE  Proszę o dostarczenie pakietu wyborczego do drzwi lokalu,  
którego adres został wskazany w zgłoszeniu  
**(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)**

TAK  NIE  Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę  
do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a  
**(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)**

...Zduńska ..Wola....., dnia .....

(miejscowość)

(data)

.....

(podpis wyborcy)