Komisarz wyborczy w Sieradzu

 za pośrednictwem Urzędu Miasta Zduńska Wola

 ul. Stefana Złotnickiego 12, 98-220 Zduńska Wola

**ZGŁOSZENIE**

**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO W KRAJU**

**W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 28 CZERWCA 2020 R.**

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

TAK **□** NIE **□** Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kart do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille’a

 **(dotyczy wyłącznie wyborców niepełnosprawnych)**

Zduńska Wola, dnia……………………………. …………………………………………..

(podpis wyborcy)