

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**  
w wyborach do Parlamentu Europejskiego zarządzonych na dzień 26 maja 2019 r.

**Organ, do którego kierowane jest zgłoszenie**

Komisarz Wyborczy w Pile I/ Komisarz Wyborczy w Pile II

**I. Dane wyborcy**

Nazwisko:

Imię (imiona):

Imię ojca:

Data urodzenia  
(dzień-miesiąc-rok)

PESEL

Kontakt  
(nr telefonu, adres e-mail)

**II. Adres, pod który ma być wysłany pakiet wyborczy:**

Miejscowość:

Ulica, nr domu, nr mieszkania:

Kod pocztowy

Poczta:

**III. Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem wpisana/y do rejestru wyborców w Gminie/Mieście

Miejscowość:

Ulica, nr domu, nr mieszkania:

Kod pocztowy

Poczta:

**IV. Załącznik**

Załączam kopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

TAK

NIE

**V. Inne**

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a:

TAK

NIE

.....  
(miejscowość)

.....  
(data)

.....  
(podpis wyborcy)

**VI. Adnotacje urzędowe**

Liczba porządkowa zgłoszenia:

Data wpływu:

Podpis przyjmującego zgłoszenie

**Pouczenie:**

Zamiar głosowania korespondencyjnego wyborca zgłasza Komisarzom Wyborczym w Pile do 15 dnia przed dniem wyborów, tj. do dnia 13 maja 2019 r.\*

\*) Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności określonej w kalendarzu wyborczym przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to termin upływa pierwszego roboczego dnia po tym dniu (art. 9 Kodeksu wyborczego)