

.....
(nazwisko i imię)

.....dnia.....

.....
(adres pobytu stałego)

Wójt Gminy

W

**WNIOSEK WYBORCY NIEPEŁNOSPRAWNEGO
o zamiarze głosowania przy użyciu nakładek do głosowania sporządzonych
w alfabecie Braille'a**

Na podstawie art.40a § 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r.-Kodeks wyborczy
(Dz.U.Nr.21,poz.112,z późn.zm.) **zgłaszam zamiar** głosowania przy użyciu nakładek na karty do
głosowania sporządzonych w alfabecie Braille'a w obwodzie nr w

Dane dotyczące wnioskodawcy:

1. Nazwisko
2. Imiona
3. Imię ojca
4. Data urodzenia
5. Numer ewidencyjny (PESEL)
6. Adres zameldowania na pobyt stały
-
7. Dowód osobisty

.....
(podpis)