

Komisarz wyborczy w

.....  
za pośrednictwem

.....  
.....  
(nazwa i adres urzędu gminy)

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO  
W KRAJU  
W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 28 CZERWCA 2020 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<br/>pakiet wyborczy,<br/>lub<br/>wskazanie, że zostanie on<br/>ODEBRANY OSOBIŚCIE<br/>przez wyborcę w urzędzie gminy</i> |  |
| <i>Numer telefonu do kontaktu</i>  |  |
| <i>Adres e-mail</i>  |  |

TAK  NIE  Proszę o dostarczenia 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)**

....., dnia .....  
(miejscowość) (data) (podpis wyborcy)