

....., dnia
(miejscowość) (data)

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
zarządzonych na dzień 25 października 2015r.**

<i>Nazwisko</i>	
<i>Imię (imiona)</i>	
<i>Imię ojca</i>	
<i>Data urodzenia</i>	
<i>Nr PESEL</i>	
<i>Adres stałego zamieszkania na który będzie wysłany pakiet wyborczy lub Deklaracja osobistego odbioru pakietu w urzędzie gminy: TAK NIE*</i>	

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisany/a do rejestru wyborców w gminie:

.....

(nazwa gminy)

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille,a: Tak NIE*

.....

(podpis wyborcy)

- Niewłaściwe skreślić