

WNIOSEK

**o dopisanie wyborcy niepełnosprawnego do spisu wyborców w obwodzie do głosowania
przystosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych
Głosowanie w wyborach do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
zarządzonych na dzień 25 października 2015r.**

Miejsce składania wniosku

PREZYDENT MIASTA KALISZA

Dane wyborcy

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia:

Numer ewidencyjny
PESEL

Adres stałego zamieszkania:

Oświadczenie

Oświadczam, że jestem wyborcą niepełnosprawnym w rozumieniu art. 5 pkt 11 Kodeksu wyborczego*.

....., dnia 2015 r.
(miejscowość)

.....
(podpis wyborcy**)

* Wyborcą niepełnosprawnym jest wyborca o ograniczonej sprawności fizycznej, psychicznej, umysłowej lub w zakresie zmysłów, która utrudnia mu wzięcie udziału w wyborach.

Wybrany przez wyborcę obwód głosowania, w którym znajduje się lokal wyborczy dostosowany do potrzeb wyborców niepełnosprawnych

Numer obwodu

Adres siedziby obwodowej komisji wyborczej (lokalu wyborczego):

....., dnia 2015 r.
(miejscowość)

.....
(podpis wyborcy**)

** W przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa za wyborcę inna osoba przez niego upoważniona, wskazując przyczynę braku podpisu wyborcy.

Adnotacje urzędowe

Liczba porządkowa wniosku:

Podpis przyjmującego wniosek:

Uwagi:

Podstawa prawna:

Art. 28 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112 z późn. zm.).

Termin złożenia wniosku:

do 20 października 2015 r.