

ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDECYJNEGO W REFERENDUM

Organ, do którego kierowane jest zgłoszenie

Wójt, Burmistrz, Prezydent Miasta: **Miasta i Gminy Wschowa**

Oznaczenie Referendum, którego dotyczy zgłoszenie

Referendum gminne w sprawie odwołania Burmistrza Miasta i Gminy Wschowa i Rady Miejskiej Wschowa, zarządzone na dzień 26 czerwca 2016 r.

Dane osoby uprawnionej do udziału w referendum

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia:

Numer ewidencyjny
PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres stałego zamieszkania, na który ma być wysłany pakiet referendalny

Kontakt (nr telefonu, adres e-mail)

Oświadczenia

1. Oświadczam, że jestem wpisany/a do rejestru wyborców w gminie/mieście Wschowa,
2. Proszę o przesłanie wraz z pakietem referendalnym nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a:

TAK

NIE*

*) Niepotrzebne skreślić

Załącznik

Kopia aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności u osoby uprawnionej do udziału w referendum

....., dnia

(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do udziału w referendum)

Adnotacje urzędowe

Liczba porządkowa zgłoszenia:

Podpis przyjmującego zgłoszenie:

Uwagi: