**ZGŁOSZENIE**

**zamiaru głosowania przy użyciu nakładek na karty do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille’a**

**Urząd Gminy Pacyna**

**ul. Wyzwolenia 7**

**Zgłaszam zamiar głosowania przy użyciu nakładek na karty do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille’a.**

|  |
| --- |
| **Dane wyborcy** |
| Nazwisko: |
| Imię (imiona): |
| Imię ojca: | Data urodzenia: |
| Numer ewidencyjny PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Właściwy dla wyborcy obwód głosowania** |
| Numer obwodu | Adres siedziby obwodowej komisji wyborczej (lokalu wyborczego): |

………………………………………………….., dnia …………………………………………………….. 2011 r.

 (miejscowość)

 ………………………………………………………………

 (podpis wyborcy)

|  |
| --- |
| **Adnotacje** **urzędowe** |
| Liczba porządkowa zgłoszenia: | Podpis przyjmującego zgłoszenie: |
| Uwagi: |