

**Komisarz Wyborczy  
w Białymstoku  
ul. Mickiewicza 3  
15-213 Białystok**

*za pośrednictwem*

**Urzędu Gminy /Miasta  
( adres)**

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO  
W WYBORACH PREZYDENTA RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ..... 2020 R.**

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
NR TELEFONU LUB ADRES E-MAIL	

**Pakiet wyborczy ( właściwe zaznaczyć )**

proszę wysłać na adres .....

odbiorę osobiście

**Jako wyborca niepełnosprawny (jeśli dotyczy):**

- proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a

TAK

NIE

- proszę o dostarczenie pakietu wyborczego do drzwi lokalu, którego adres wskazałem w zgłoszeniu

TAK

NIE

Do zgłoszenia dołączam kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu  
orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności

TAK

NIE

### Oświadczenie

Oświadczam, iż:

- jestem wpisany do spisu wyborców w gminie /mieście.....
- pozostaje w obowiązkowej kwarantannie, w izolacji lub w izolacji w warunkach domowych

TAK

NIE

.....dnia.....  
(miejscowość) (data)

.....  
(podpis wyborcy)