Komisarz Wyborczy
w Poznaniu II

ul. Kościuszki 93
61-716 Poznań

**ZGŁOSZENIE**

**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**

Na podstawie art. 53b § 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy
(Dz. U. z 2019 r. poz. 684 i 1504) w związku z art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 15 września 2000 r. o referendum lokalnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 741) **zgłaszam zamiar głosowania korespondencyjnego w referendum gminnym w sprawie odwołania Wójta Gminy Duszniki przed upływem kadencji zarządzonym na 19 kwietnia 2020 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO** |  |
| **IMIĘ (IMIONA)** |  |
| **IMIĘ OJCA** |  |
| **DATA URODZENIA** |  |
| **NR PESEL** |  |
| **ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYSŁANY PAKIET REFERENDALNY** |  |
| **NR TELEFONU** |  |

Oświadczam, że jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie Duszniki.

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

TAK NIE Proszę o dołączenie do pakietu referendalnego nakładki na

 kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille’a.

……………………...….……..., dnia …………………………….… …………………………………………………………..

 (miejscowość) (data) (podpis osoby uprawnionej do udziału w referendum)