Włoszczowa, ……………………………………. r.

Zgłoszenie zamiaru skorzystania z darmowego transportu do lokalu wyborczego na terenie  
Gminy Włoszczowa, zorganizowanego przez Burmistrza Włoszczowy  
w wyborach do Sejmu i Senatu oraz w referendum ogólnokrajowym

w dniu **15 października 2023 r.**

dla wyborców z niepełnosprawnościami oraz tych, którzy ukończyli 60 lat.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię (imiona) wyborcy |  |
| PESEL wyborcy |  |
|  |  |
| Czy jest Pan/Pani osobą z orzeczoną  niepełnosprawnością?\* | TAK  NIE |
| Orzeczony stopień niepełnosprawności\* | **UMIARKOWANY**  **ZNACZNY** |
| Data ważności orzeczenia |  |
| Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?\* | TAK  NIE |
| Czy będzie Panu/Pani towarzyszył opiekun?\* | TAK  NIE |
| Nazwisko i imię (imiona) opiekuna |  |
| PESEL opiekuna |  |
|  |  |
| Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu wyborcy |  |
| Czy będzie Pan/Pani korzystać  z transportu powrotnego?\* | TAK  NIE |
| Numer telefonu wyborcy |  |
| Adres e-mail wyborcy |  |

(na podst. art. 37e Kodeksu Wyborczego)

\*Niepotrzebne skreślić