**Zgłoszenie**

**zamiaru głosowania korespondencyjnego w referendum ogólnokrajowym zarządzonym na dzień 6 września 2015 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię (imiona)** |  |
| **Imię ojca** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Nr PESEL** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Adres na który należy wysłać pakiet wyborczy** |  |
| **Nr telefonu** |  |

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie Konopiska.

Proszę o przesłanie pakietu referendalnego pod wskazany wyżej adres: **TAK NIE**

Deklaruje osobisty odbiór pakietu referendalnego: **TAK NIE**

Proszę o dołączenie do pakietu referendalnego nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braile,a

 **TAK NIE**

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

Podpis wyborcy