**ZGŁOSZENIE**

**zamiaru skorzystania z prawa do transportu do lokalu lub transportu powrotnego w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na dzień 18 maja 2025 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Dane Wyborcy** | |
| 1. Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………. | |
| 1. PESEL ……………………………………………………………………………………… | |
| **B. Miejsce zamieszkania wyborcy lub miejsce pobytu w przypadku wyborcy posiadającego zaświadczenie o prawie do głosowania** | |
| 1. Miejscowość ……………………………….. | 2. Nr domu ……………………………………. |
| 3. Poczta ………………………………………. | 4. Kod pocztowy ……………………………… |
| 5. e-mail ………………………………………. | 6. Telefon ……………………………………... |
| Proszę o zapewnienie transportu powrotnego: | □ TAK □ NIE |
| Oświadczam, że mój stan zdrowia nie pozwala na samodzielną podróż i wnoszę aby towarzyszył mi opiekun: | □ TAK □ NIE |
| Imię i nazwisko opiekuna: ………………………………………………………………………… | |
| Nr PESEL opiekuna: ……………………………………………………………………………….. | |
| **Oświadczenie dotyczące wyłącznie wyborcy niepełnosprawnego:** | |
| Stopień niepełnosprawności: ……………………………………………………………………….. | |
| Data ważności orzeczenia: …………………………………………………………………………. | |
| **Data wypełnienia wniosku:** ……………………………………………………………………….. | |
| **Czytelny podpis wyborcy:** ………………………………………………………………………… | |