**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:** ………………………………………………………………………… |