

ZGŁOSZENIE ZAMIARU SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEGO TRANSPORTU
W DNIU WYBORÓW DO SEJMU RP ORAZ DO SENATU RP
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 15 PAŹDZIERNIKA 2023 R.

WÓJT GMINY SIEDLEC
ul. Zbąszyńska 17
64-212 Siedlec

Zgłaszam zamiar skorzystania z prawa do bezpłatnego transportu do lokalu wyborczego

Wyborca	
Nazwisko i imię (imiona) wyborcy	
PESEL wyborcy	
Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu (adres)	
Nr telefonu do kontaktu adres e-mail	
Adres lokalu wyborczego	
Wyborca niepełnosprawny	
Czy jest Pani/Pan osobą z orzeczoną niepełnosprawnością?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że posiadam ważne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.	
Data ważności orzeczenia:	
..... podpis wyborcy	
Czy jest Pani/Pan osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Opiekun	
Czy będzie Pani/Panu towarzyszył opiekun?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że stan zdrowia nie pozwala mi na samodzielną podróż.	
..... podpis wyborcy	
Nazwisko i imię (imiona) opiekuna	
PESEL opiekuna	
Transport powrotny	
Czy będzie Pani/Pan korzystać z transportu powrotnego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
Miejscowość, data

.....
podpis wyborcy