

## ZGŁOSZENIE

### bezpłatnego transportu do lokalu wyborczego i transportu powrotnego w gminie Wołczyn

#### Dane wyborcy:

Oznaczenie wyborów	Wybory Samorządowe zarządzone na dzień 7 kwietnia 2024 roku
Nazwisko i imię	
Nr PESEL	
Miejsce zamieszkania  lub miejsce pobytu w przypadku wyborcy posiadającego zaświadczenie o prawie głosowania	.....  .....
Numer telefonu  lub adres poczty elektronicznej	
Zamiar skorzystania z transportu powrotnego	Tak / Nie*
Transport z opiekunem	Tak / Nie*

#### Oświadczam:

1) mój stan zdrowia **nie pozwala** / **pozwała** na samodzielną podróż \*

2) mam orzeczony stopień niepełnosprawności .....

i ważności orzeczenia .....

#### Dane opiekuna:

Nazwisko i imię	
Nr PESEL	

.....

**\*niepotrzebne skreślić**

data i podpis zgłaszającego