

Piła , dnia 2014 r.

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
PRZEZ WYBORCĘ NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

NAZWISKO													
IMIĘ (IMIONA)													
IMIĘ OJCA													
DATA URODZENIA													
NR PESEL	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>												
ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA, NA KTÓRY BĘDZIE WYŚLANY PAKIET WYBORCZY													
NUMER TELEFONU	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>												

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisana/y do rejestru wyborców w gminie Piła.

.....
(podpis wyborcy)

Zgłoszenie dotyczy wyborów posłów do Parlamentu Europejskiego zarządzonych na dzień 25 maja 2014 r.

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a

Do zgłoszenia dołączam kopię aktualnego orzeczenia organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

.....
(podpis wyborcy)

UWAGA:

Głosować korespondencyjnie mogą wyborcy posiadający 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 (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, ze zm.), w tym także wyborcy posiadający orzeczenie organu rentowego o:

1) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2, i niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 poz. 1440, ze zm.)

2) niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy wymienionej w pkt 1;

3) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt 1;

4) o zaliczeniu do I grupy inwalidów;

5) o zaliczeniu do II grupy inwalidów;

a także osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

Zgłoszenie może być dokonane ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej i każdorazowo musi zawierać nazwisko i imię (imiona), imię ojca, datę urodzenia, numer ewidencyjny PESEL wyborcy, oświadczenie o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców w Gminie Piła, oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie, a także wskazanie adresu stałego zamieszkania, na który ma być wysłany pakiet wyborczy.

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności [jw.]

Zamiar głosowania korespondencyjnego powinien być zgłoszony przez wyborcę niepełnosprawnego Prezydentowi Miasta Piły do 5 maja 2014 r.