

....., dnia
(miejscowość) (dd/mm/rrrr)

.....
(nazwisko i imiona wnioskodawcy)

.....
(adres wnioskodawcy)

**Wójt/Burmistrz/
Prezydent Miasta***

.....

**WNIOSEK O WPISANIE DO SPISU WYBORCÓW W OBWODZIE GŁOSOWANIA
Z LOKALEM DOSTOSOWANYM DO POTRZEB WYBORCÓW
NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. — Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112, z późn. zm.) proszę o dopisanie mnie do spisu wyborców w obwodzie głosowania

nr Podaję jednocześnie niezbędne dane:

1. Imię (imiona)

2. Nazwisko

.....

3. Imię ojca

.....

4. Data urodzenia

.....

5. Nr ewidencyjny PESEL

6. Adres zamieszkania:

a) miejscowość

b) ulica

c) nr domu

d) nr mieszkania

.....

*Niepotrzebne skreślić