

**WNIOSEK
O DOPISANIE DO SPISU WYBORCÓW WYBORCY NIEPEŁNOSPRAWNEGO W
WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 25 MAJA 2014 R.**

Miejsce składania wniosku:
Urząd Miasta i Gminy Solec Kujawski ul. 23 Stycznia 7 86-050 Solec Kujawski

Dane wyborcy:	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	
Data urodzenia:	Numer ewidencyjny PESEL:
Adres stałego zamieszkania:	

Oświadczenie:
Oświadczam, że jestem wyborcą niepełnosprawnym w rozumieniu art. 5 pkt 11 Kodeksu wyborczego.*
....., dnia.....2014 r.
(miejsowość)
.....
(podpis wyborcy)

* Wyborca niepełnosprawny jest wyborcą o ograniczonej sprawności fizycznej, psychicznej, umysłowej, lub w zakresie zmysłów, która utrudnia mu wzięcie udziału w wyborach.

Wybrany przez wyborcę obwód głosowania, w którym znajduje się lokal wyborczy dostosowany do potrzeb wyborców niepełnosprawnych:	
Numer obwodu:	Adres siedziby obwodowej komisji wyborczej (lokalu wyborczego):

....., dnia..... 2014 r.

(miejsowość)

.....

(podpis wyborcy)**

** W przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa za wyborcę inna osoba przez niego upoważniona, wskazując przyczynę braku podpisu wyborcy.

Adnotacje urzędowe:	
Liczba porządkowa wniosku:	Podpis przyjmującego wniosek:
Uwagi:	

Podstawa prawna:

Art. 27 § 1 i 2 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r.-Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112 z późn. zmianami)

Termin złożenia wniosku: do 12 maja 2014 r.