INFORMACJA
PREZYDENTA MIASTA ŁODZI
o prawie wyborców niepełnosprawnych do głosowania korespondencyjnego

W związku z wyborami do Rady Miejskiej w Łodzi, do Sejmiku Województwa Łódzkiego oraz Prezydenta Miasta Łodzi, zarządzonymi na dzień 16 listopada 2014 r. informuję, że korespondencyjnie mogą głosować wyborcy posiadający orzeczenie o:

1) 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, z późn. zm.);
2) 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 r. poz. 1440, z późn. zm.);
3) niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy wymienionej w pkt 2;
4) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt 2;
5) zaliczeniu do I grupy inwalidów;
6) zaliczeniu do II grupy inwalidów;

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

Zamiar głosowania korespondencyjnego może być zgłoszony ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej (adres e-mail: wybory@uml.lodz.pl).

Zgłoszenie powinno zawierać:
- nazwisko i imię (imiona),
- imię ojca,
- datę urodzenia,
- numer ewidencyjny PESEL wyborcy niepełnosprawnego,
- oświadczenie o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców miasta Łodzi,
- oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie (do Samorządu terytorialnego),
- wskazanie adresu stałego zamieszkania, na który ma być wysłany pakiet wyborczy.

UWAGA:

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

(do pobrania zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego wraz z oświadczeniem o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców miasta Łodzi)

W zgłoszeniu wyborca może zażądać przesłania mu razem z pakietem wyborczym nakładek na karty do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille'a.

Zamiar głosowania korespondencyjnego można zgłosić najpóźniej **do dnia 27 października 2014 r.**

Zgłoszenia przyjmują, z upoważnienia Prezydenta Miasta Łodzi, pracownicy Wydziału Organizacyjno - Prawnego oraz Wydziału Spraw Obywatelskich **w siedzibie Urzędu Miasta Łodzi:**

1. **przy ul. Piotrkowskiej 104** budynek „F", I piętro pok. 177
   tel. (42) 638-44-16, (42) 638-54-35, fax. (42) 638-54-48
2. **przy ul. Sienkiewicza 5** II piętro, pok. 221
   tel. (42) 638-46-06, (42) 638-46-33, fax. (42) 638-46-06

w godzinach pracy Urzędu.

Wyborca, który zgłosi zamiar głosowania korespondencyjnego zostanie skreślony ze spisu wyborców w obwodzie właściwym dla miejsca stałego zamieszkania i ujęty w spisie wyborców w obwodzie głosowania właściwym dla obwodowej komisji wyborczej, która została wyznaczona do celów głosowania korespondencyjnego.

UWAGA: Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego jest wspólne dla wszystkich wyborów przeprowadzanych w dniu 16 listopada 2014 r. i dotyczy również ponownego głosowania w dniu 30 listopada 2014 r., o ile zostanie ono przeprowadzone.

Wyborca który zgłosił zamiar głosowania korespondencyjnego otrzyma najpóźniej **do dnia 10 listopada 2014 r.** pakiet wyborczy, który zostanie mu doręczony przez upoważnionego pracownika Urzędu Miasta Łodzi.

W skład pakietu wyborczego wchodzą:
1) zaadresowana koperta zwrotna;
2) karty do głosowania wraz z kopertą oznakowaną jako „Koperta na karty do głosowania”;
3) oświadczenie o osobistym i tajnym oddaniu głosu na karcie do głosowania;
4) instrukcja głosowania korespondencyjnego;
5) nakładki do głosowania sporządzone w alfabecie Braille’a – jeżeli wyborca zażądał ich przesłania.

Po oddaniu głosu należy karty do głosowania umieścić w kopercie oznaczonej jako „Koperta na karty do głosowania”, którą następnie należy zakleić.

UWAGA: Niezaklejenie „Koperty na karty do głosowania” spowoduje, że karty do głosowania, które się w niej znajdują nie będą uwzględnione przy ustalaniu wyników głosowania.

Na oświadczeniu o osobistym i tajnym oddaniu głosu należy wpisać miejscowość i datę jego sporządzenia oraz własnoręcznie je podpisać.

Do koperty zwrotnej, na której znajduje się adres obwodowej komisji wyborczej należy włożyć:
1) zaklejoną kopertę oznakowaną jako „Koperta na karty do głosowania”, zawierającą karty do głosowania;
2) podpisane oświadczenie o osobistym i tajnym oddaniu głosu.

UWAGA: Niewłożenie oświadczenia do koperty zwrotnej lub niepodpisanie go spowoduje, że karty do głosowania nie będą uwzględnione przy ustalaniu wyników głosowania.

Kopertę zwrotną należy zakleić i przekazać przedstawicielowi operatora, wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo Pocztowe, który nie później niż w piątek, tj. 14 listopada 2014 r., odbierze kopertę od Państwa i potwierdzi jej odbiór poprzez wystawienie dowodu nadania.

Wyborca, który zgłosił zamiar głosowania korespondencyjnego może, **w dniu 16 listopada 2014 r. do godz. 21.00, tj. do czasu zakończenia głosowania**, osobiście dostarczyć kopertę zwrotną do obwodowej komisji wyborczej, której adres znajduje się na kopercie zwrotnej.

UWAGA:
Głosować korespondencyjnie (na zasadach przewidzianych dla wyborców niepełnosprawnych) nie mogą wyborcy niepełnosprawni umieszczeni w spisach wyborców w obwodach głosowania utworzonych w zakładach opieki zdrowotnej, domach pomocy społecznej, zakładach karnych, aresztach śledczych, a także wyborcy, którzy udzielili pełnomocnictwa do głosowania.

PREZYDENT MIASTA

(-) Hanna ZDANOWSKA

……., dnia ……..
(miejscowość) (data)

ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
PRZEZ WYBORCĘ NIEPEŁNOSPRAWNEGO

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA, NA KTÓRY BĘDZIE WYSŁANY PAKIET WYBORCZY	

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/mieście/dzielnicy:

……..……

(nazwa gminy/miasta/dzielnicy m. st. Warszawy)

……
(podpis wyborcy)

Zgłoszenie dotyczy wyborów *(odpowiednie zaznaczyć)*:

☐ **Sejm RP i Senat RP** ☐ **Prezydent RP** ☐ **Parlament Europejski**

☐ **Samorząd terytorialny**

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

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

……
(podpis wyborcy)