

Łódź, dnia

ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
zarządzonych na dzień 25 października 2015 r.

Nazwisko													
Imię (imiona)													
Imię ojca													
Data urodzenia													
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												

Oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie:

☐	do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
☐	tylko do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
☐	tylko do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

☐

Pakiet wyborczy proszę przesłać na adres:
(nie wypełniać w przypadku odbioru osobistego)

miejsowość

ulica

kod pocztowy

☐

Pakiet wyborczy odbiorę osobiście w Urzędzie Miasta Łodzi.

☐

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

Oświadczenie

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie Łódź.

.....
(podpis wyborcy)

KONTAKT telefoniczny / mailowy

.....
(podpis wyborcy)