……………………………………….. Kcynia, dnia ………………….. 2023 r.

 Imię i nazwisko wyborcy

...................................................

 PESEL

…………………………………….

 Miejsce zamieszkania

………… …………………….

Kod pocztowy Miejscowość

……………………………………..

 Telefon kontaktowy

……………………………………..

 Adres e-mail

 BURMISTRZ KCYNI ul. Rynek 23

 89-240 Kcynia

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEGO TRANSPORTU DO LOKALU WYBORCZEGO W DNIU WYBORÓW DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLKSKIEJ, ZARZADZONYCH**

**NA 15 PAŹDZIERNIKA 2023 ROKU**

Zgłaszam zamiar skorzystania z prawa do transportu do lokalu wyborczego:

…………………………………………………………………………………………………

Adres lokalu wyborczego właściwego dla wyborcy obwodu głosowania, a w przypadku głosowania na podstawie zaświadczenia- adres najbliższego lokalu wyborczego

□ transport do lokalu wyborczego □ transport powrotny

□ z opiekunem □ bez opiekuna

□ poruszam się na wózku inwalidzkim

□ Oświadczam, że posiadam orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

 ……………………………………

 Podpis wnioskodawcy