

**Zgłoszenie zamiaru skorzystania z darmowego transportu do lokalu wyborczego na terenie
Gminy Włoszczowa, zorganizowanego przez Burmistrza Włoszczowy
w wyborach do Sejmu i Senatu oraz w referendum ogólnokrajowym
w dniu 15 października 2023 r.**

dla wyborców z niepełnosprawnościami oraz tych, którzy ukończyli 60 lat.

(na podst. art. 37e Kodeksu Wyborczego)

| | |
|---|--------------------------------------|
| Nazwisko i imię (imiona) wyborcy | |
| PESEL wyborcy | |
| | |
| Czy jest Pan/Pani osobą z orzeczoną niepełnosprawnością?* | TAK NIE |
| Orzeczony stopień niepełnosprawności* | UMIARKOWANY ZNACZNY |
| Data ważności orzeczenia | |
| Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?* | TAK NIE |
| Czy będzie Panu/Pani towarzyszył opiekun?* | TAK NIE |
| Nazwisko i imię (imiona) opiekuna | |
| PESEL opiekuna | |
| | |
| Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu wyborcy | |
| Czy będzie Pan/Pani korzystać z transportu powrotnego?* | TAK NIE |
| Numer telefonu wyborcy | |
| Adres e-mail wyborcy | |

*Niepotrzebne skreślić