Chojnice, dn…………………….

 **Urząd Miejski**

 **Wydział Spraw Obywatelskich**

 **ul. Stary Rynek 1**

 **89-600 Chojnice**

**WNIOSEK**

**o dopisanie do spisu wyborców (dla wyborców niepełnosprawnych)**

Na podstawie art. 27 § 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. — Kodeks wyborczy (Dz. U. z 2011 r. Nr 21, poz. 112, z późn. zm.) wnoszę o dopisanie mnie do obwodu głosowania, dostosowanego dla osób niepełnosprawnych

**w Chojnicach nr obwodu….....................................**

1. Nazwisko ...................................................................................................................

2. Imiona …………………...............................................................................................

3. Imię ojca ……….........................................................................................................

4. Data urodzenia ..........................................................................................................

5. Numer ewidencyjny PESEL .......................................................................................

6. Obywatelstwo \*..........................................................................................................

7. Adres zameldowania na pobyt stały:

a) nazwa gminy .............................................................................................................

b) kod pocztowy .............................................................................................................

c) miejscowość ..............................................................................................................

d) ulica ...........................................................................................................................

e) nr domu ................................................. nr mieszkania ……………………………….

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

 (podpis)

*\* dotyczy obywateli Unii Europejskiej niebędących obywatelami polskimi*.