**Wójt Gminy Stare Pole**

**Ul. Marynarki Wojennej 6**

**82-220 Stare Pole**

**ZGŁOSZENIE**

 **zamiaru skorzystania z bezpłatnego transportu z miejsca zamieszkania do lokalu wyborczego oraz z powrotem**

Wybory do organów jednostek samorządu terytorialnego
zarządzone na dzień 7 kwietnia 2024 r.

Osoba uprawniona *(zaznaczyć odpowiednio)*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności |
|  | Osoba, która najpóźniej w dniu głosowania kończy 60 lat |

Zaznaczyć odpowiednio:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Oświadczam, że mam orzeczony stopień niepełnosprawności i ważne orzeczenie*(dotyczy osoby niepełnosprawnej)*  |
|  | Oświadczam, że stan zdrowia nie pozwala na samodzielną podróż*(dotyczy podróży z opiekunem)* |

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) i nazwisko osoby uprawnionej |  |
| Nr PESEL osoby uprawnionej |  |
| Imię (imiona) i nazwisko opiekuna *(jeżeli ma towarzyszyć osobie uprawnionej)* |  |
| Nr PESEL opiekuna *(jeżeli ma towarzyszyć osobie uprawnionej)* |  |
| Miejsce zamieszkania  |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres poczty elektronicznej, o ile osoba uprawniona posiada |  |
| Zamiar skorzystania z transportu powrotnego | Zaznaczyć odpowiednio:TAK NIE |

………………………………………………. ……….…………………………………………

 (miejscowość i data) (podpis osoby uprawnionej do skorzystania z transportu)

|  |
| --- |
| AAdnotacje Urzędu Gminy Stare Pole |