

.....  
(nazwisko i imiona)

Do Burmistrza Halinowa

**WNIOSEK O DOPISANIE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ DO SPISU WYBORCÓW  
w wybranym obwodzie głosowania, w którym znajduje się lokal dostosowany do potrzeb osób  
niepełnosprawnych w wyborach do organów stanowiących jednostek samorządu terytorialnego  
oraz Wójtów, burmistrzów i prezydentów miast zarządzanych na 16 listopada 2014 roku**

I. Na podstawie:

-art. 27 § 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 roku - Kodeks wyborczy (Dz. U. z 2011 r., Nr 21,  
poz. 12 ze zm.) **wnoszę o wpisanie mnie do spisu wyborców w obwodzie głosowania Nr.....**  
(z lokalem przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych) na obszarze gminy w:

a) miejscowość.....

b) ulica.....

c) nr domu.....

d) nr mieszkania.....

2. Nazwisko.....

3. Imię(imiona).....

4. Imię ojca.....

5. Data urodzenia.....

6. Nr ewidencyjny PESEL.....

7. Obywatelstwo.....

8. Adres zameldowania na pobyt stały:

a) nazwa gminy i kod pocztowy.....

b) miejscowość.....

c) ulica.....

d) nr domu) nr mieszkania.....

..... dnia.....

(miejscowość)

.....  
(podpis wnioskodawcy)