



URZĄD GMINY WISZNICE
ul. Rynek 35, 21-580 Wisznice
tel.: (83) 378 21 02, fax: (83) 378 20 39
e-mail: gmina@wisznice.pl, www.wisznice.pl

**Urząd
Stanu
Cywilnego**

Data:

WÓJT GMINY WISZNICE

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O PRAWIE DO GŁOSOWANIA

1. Na podstawie art. 32 ustawy z dnia 05.01.2011 r. – Kodeks wyborczy (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 754 ze zm.), **proszę o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 13 października 2019 r.:**

2. Nazwisko	.....											
3. Imię (imiona)	.....											
4. Imię ojca	.....											
5. Data urodzenia				-									
6. Nr ewidencyjny PESEL**													
7. Adres stałego zamieszkania:	.....											
a) nazwa gminy (miasta, dzielnicy)	.....						kod pocztowy			-			
b) miejscowość	.....											
c) ulica	.....											
d) numer domu	.....						e) numer mieszkania	.....				

Sposób odbioru zaświadczenia o prawie do głosowania

Zaznaczyć właściwe:

odbiór osobisty przez wyborcę

odbiór przez osobę upoważnioną przez wyborcę

Upoważnienie *(wypełnić w przypadku, gdy wyborca nie odbiera zaświadczenia osobiście)*

Upoważniam do odbioru przeznaczonego dla mnie zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej na dzień 13 października 2019 r. Panią/Pana*:

Imię (imiona):

Nazwisko:

Numer ewidencyjny PESEL

Adres stałego zamieszkania:

.....
(czytelny podpis wyborcy)