

## KOMUNIKAT

Komisarzy Wyborczych w Zielonej Górze I i II  
z dnia 12 kwietnia 2019 r.

o miejscu, czasie i terminie przyjmowania zgłoszeń zamiaru głosowania korespondencyjnego  
przez wyborców niepełnosprawnych

Na podstawie § 9 pkt. 1 uchwały Państwowej Komisji Wyborczej z dnia 5 lutego 2018 r. w sprawie określenia właściwości terytorialnej i rzeczowej komisarzy wyborczych, oraz ich siedzib, a także trybu pracy komisarzy wyborczych (M.P. poz. 246) w związku z wyborami do Parlamentu Europejskiego zarządzonymi na dzień 26 maja 2019 r., podaje się do publicznej wiadomości informację o miejscu, czasie i terminie przyjmowania zgłoszeń zamiaru głosowania korespondencyjnego przez wyborców niepełnosprawnych.

Zgodnie z właściwością terytorialną Komisarze Wyborczy w Zielonej Górze I i II przyjmują zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego osób uprawnionych do udziału w wyborach do Parlamentu Europejskiego na obszarze powiatów: krośnieńskiego, nowosolskiego, świebodzińskiego zielonogórskiego wschowskiego, żagańskiego, żarskiego oraz miasta na prawach powiatu Zielone Góra.

1. Zgłoszenia przyjmowane są codziennie w siedzibie Delegatury Krajowego Biura Wyborczego w Zielonej Górze – budynek Urzędu Marszałkowskiego, ul. Podgórna 7, pokój 203 (II piętro), telefon 68 320 24 48 codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach: od 7<sup>30</sup> do 15<sup>30</sup>.
2. Ustawowy termin przyjmowania zgłoszeń upływa 11 maja 2019 r. Zgodnie z art. 9 § 2 Kodeksu wyborczego termin ten upływa w dniu **13 maja 2019 r. o godz. 15<sup>30</sup>** (w razie wysłania dokumentów pocztą o dotrzymaniu terminu rozstrzyga data wpływu przesyłki do Komisarzy Wyborczych w Zielonej Górze I i II).
3. Zgłoszenie, może być dokonane ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej.
4. Zgłoszenie powinno zawierać: nazwisko i imię (imiona), imię ojca, datę urodzenia, numer ewidencyjny PESEL wyborcy niepełnosprawnego, oświadczenie o wpisaniu tego wyborcy do rejestru wyborców w danej gminie, oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie, a także wskazanie adresu, na który ma być wysłany pakiet wyborczy.
5. Do zgłoszenia, dołącza się kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.
6. Wzór zgłoszenia w załączeniu.

Komisarz Wyborczy  
w Zielonej Górze II

/-/ Robert Stefan Macholak

Komisarz Wyborczy  
w Zielonej Górze I

/-/ Bogumił Hoszowski

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**

<i>NAZWISKO</i>	
<i>IMIĘ (IMIONA)</i>	
<i>IMIĘ OJCA</i>	
<i>DATA URODZENIA</i>	
<i>NR PESEL</i>	
<i>ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYŚLANY PAKIET WYBORCZY</i>	

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/mieście:

.....  
(nazwa gminy/miasta)

Zgłoszenie dotyczy wyborów (odpowiednie zaznaczyć) :

**Sejm RP i Senat RP**

**Prezydent RP**

**Parlament Europejski**

**Samorząd terytorialny**

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

**Do zgłoszenia dołączam** kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

.....dnia .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(podpis wyborcy)