



Warszawa, dnia 20 stycznia 2014 r.

**PAŃSTWOWA  
KOMISJA WYBORCZA**

ZPOW-903-10/14

**Informacja o upływie terminów związanych z uprawnieniami wyborców  
niepełnosprawnych w wyborach do Parlamentu Europejskiego,  
które zostaną zarządzane na dzień 25 maja 2014 r.**

1. Termin zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego upływa w dniu 5 maja 2014 r.
2. Termin złożenia wniosku o sporządzenia aktu pełnomocnictwa upływa w dniu 15 maja 2014 r.
3. Termin złożenia wójtowi oświadczenia o cofnięciu pełnomocnictwa upływa w dniu 23 maja 2014 r. Po upływie tego terminu oświadczenie takie można złożyć obwodowej komisji wyborczej w dniu głosowania tj. 25 maja 2014 r. pod warunkiem, że pełnomocnik jeszcze nie oddał głosu.
4. Termin złożenia wniosku o dopisanie do spisu wyborców w obwodzie głosowania właściwym dla lokalu przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych upływa w dniu 12 maja 2014 r.
5. Termin zgłoszenia zamiaru głosowania przy użyciu nakładki sporządzonej w alfabecie Braille'a upływa w dniu 12 maja 2014 r.

Czynności, o których mowa powyżej mogą być dokonywane w godzinach pracy urzędu gminy.

Przewodniczący  
Państwowej Komisji Wyborczej

(-) Stefan J. Jaworski

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

**ZGŁOSZENIE  
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO  
PRZEZ WYBORCĘ NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

<b>NAZWISKO</b>	
<b>IMIĘ (IMIONA)</b>	
<b>IMIĘ OJCA</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	
<b>NR PESEL</b>	
<b>ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA, NA KTÓRY BĘDZIE WYSŁANY PAKIET WYBORCZY</b>	

**Oświadczenie**

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

.....  
(nazwa gminy/miasta/dzielnicy m. st. Warszawy)

.....  
(podpis wyborcy)

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 sporządzoną w alfabecie Braille'a

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

.....  
(podpis wyborcy)