

GŁOSOWANIE KORESPONDENCYJNE

Głosowanie korespondencyjne należy zgłaszać do właściwego komisarza wyborczego - dla **miasta Dębina** jest to: **Komisarz Wyborczy w Lublinie III - Piotr Tadeusz Łaguna**.

Głosować korespondencyjnie można tylko w kraju.

Zamiar głosowania korespondencyjnego powinien być zgłoszony przez wyborcę niepełnosprawnego komisarzowi wyborczemu najpóźniej w 13 dniu przed dniem wyborów (termin wydłużony zgodnie z art. 9 § 2 Kodeksu wyborczego) – tj. **do 27.04.2020 r.**

W przypadku przeprowadzania ponownego głosowania (tzw. II tury) wyborca, który nie zgłosił zamiaru głosowania korespondencyjnego przed pierwszym głosowaniem, może po dniu pierwszego głosowania zgłosić komisarzowi wyborczemu zamiar głosowania korespondencyjnego w ponownym głosowaniu, najpóźniej do **14.05.2020 r.**

Zgłoszenie może być dokonane **ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej.**

Powinno ono zawierać:

- **nazwisko i imię (imiona),**
- **imię ojca, datę urodzenia,**
- **numer ewidencyjny PESEL wyborcy,**
- **oświadczenie o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców w danej gminie,**
- **oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie, a także wskazanie adresu, na który ma być wysłany pakiet wyborczy.**

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności. Jeżeli zgłoszenia dokonano ustnie, wyborca musi odrębnie przekazać orzeczenie urzędowi gminy.

W zgłoszeniu wyborca może zażądać przesłania mu wraz z pakietem wyborczym nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

Zamiar głosowania korespondencyjnego można zgłosić w formie elektronicznej (w załączeniu przesyłając wypełnione i podpisane zgłoszenie – wzór do pobrania ze strony BIP UM Dębina) na adres:

- urzędnika wyborczego m. Dębina:

urz-061601-1@pkw.gov.pl

lub do

- Dyrektora Delegatury Krajowego Biura Wyborczego w Lublinie:

lub-daniel.drzazga@kbw.gov.pl

Poczta można wysłać na adres:

Komisarz Wyborczy w Lublinie III
ul. Spokojna 9B
20-074 Lublin

Telefonicznie (w godzinach pracy delegatury KBW tj.: 7:30 – 15:30) pod numerami tel.:

tel/fax - 81 532 17 24

tel/fax - 81 532 43 87

tel/fax - 81 742 40 00

tel/fax - 81 742 40 01

Gmina m. Dęblin

(nazwa gminy)

Urząd Miasta Dęblin

ul. Rynek 12, 08-530 Dęblin

(adres siedziby gminy, dane kontaktowe)

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
zarządzonych na dzień 10 maja 2020 r.**

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
numer ewidencyjny PESEL wyborcy	
ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYŚLANY PAKIET WYBORCZY	

Nr telefonu (opcjonalnie):

Oświadczenie

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

(nazwa gminy/miasta)

TAK NIE

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. Jeżeli zgłoszenia dokonano ustnie, wyborca musi odrębnie przekazać orzeczenie urzędowi gminy.

....., dnia 2020 r.

(miejscowość)

(data)

.....
(podpis wyborcy)

Gmina m. Dęblin
(nazwa gminy)
Urząd Miasta Dęblin
ul. Rynek 12, 08-530 Dęblin
(adres siedziby gminy, dane kontaktowe)

**ZGŁOSZENIE ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
zarządzonych na dzień 10 maja 2020 r.**

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
numer ewidencyjny PESEL wyborcy	
ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYŚLANY PAKIET WYBORCZY	

Nr telefonu (opcjonalnie):

Wyborca wpisany jest do rejestru wyborców w gminie/mieście:
(nazwa gminy/miasta)

TAK NIE

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

Zgłoszenia dokonano ustnie/ telefaksem/ w formie elektronicznej*

**niepotrzebne skreślić*

....., dnia 2020 r.
(miejscowość) (data)

.....
(osoba przyjmująca zgłoszenie)