

**Zgłoszenie zamiaru skorzystania z darmowego transportu do lokalu wyborczego na terenie
Gminy Besko, zorganizowanego przez Wójta Gminy Besko
w wyborach do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw i rad dzielnic m.st.
Warszawy oraz wyborów wójtów, burmistrzów i prezydentów miast
w dniu 7 kwietnia 2024 r.**

**dla wyborców niepełnosprawnych o znacznym lub umiarkowanym stopniu
niepełnosprawności oraz wyborcy, którzy najpóźniej w dniu głosowania ukończą 60 lat**
(na podst. art. 37e Kodeksu Wyborczego)

Nazwisko i imię (imiona) wyborcy	
PESEL wyborcy	
Czy jest Pan/Pani osobą z orzeczoną niepełnosprawnością?*	TAK NIE
Orzeczonego stopień niepełnosprawności*	UMIARKOWANY ZNACZNY
Data ważności orzeczenia	
Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?*	TAK NIE
Czy będzie Panu/Pani towarzyszył opiekun?*	TAK NIE
Nazwisko i imię (imiona) opiekuna	
PESEL opiekuna	
Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu wyborcy	
Czy będzie Pan/Pani korzystać z transportu powrotnego?*	TAK NIE
Numer telefonu wyborcy	
Adres e-mail wyborcy	
Data	Czytelny podpis wyborcy (wnioskodawcy)