

# KOMUNIKAT

Komisarza Wyborczego w Warszawie III

z dnia 30 sierpnia 2018 r.

**o miejscu, czasie i terminie przyjmowania zgłoszeń zamiaru głosowania korespondencyjnego przez wyborców niepełnosprawnych w wyborach do rad gmin, rad powiatów, Sejmiku Województwa Mazowieckiego oraz w wyborach wójtów, burmistrzów, prezydentów miast zarządzonych na dzień 21 października 2018 r.**

Komisarz Wyborczy w Warszawie III informuje, że do dnia 8 października 2018 r. do godz. 16.15 przyjmowane są zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego dokonywane przez wyborców niepełnosprawnych, zamieszkujących stale na obszarze:

1. powiatu legionowskiego  
Gminy: Legionowo, Jabłonna, Nieporęt, Serock, Wieliszew;
2. powiatu nowodworskiego  
Gminy: Nowy Dwór Mazowiecki, Czosnów, Leoncin, Nasielsk, Pomiechówek, Zakroczym;
3. powiatu warszawskiego zachodniego  
Gminy: Błonie, Izabelin, Kampinos, Leszno, Łomianki, Ożarów Mazowiecki, Stare Babice;
4. powiatu wołomińskiego  
Gminy: Dąbrówka, Jadów, Klembów, Kobyłka, Marki, Poświętne, Radzymin, Strachówka, Tuszcz, Wołomin, Ząbki, Zielonka.

Zgłoszenia przyjmowane są w siedzibie Delegatury Krajowego Biura Wyborczego w Warszawie – plac Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa, wejście B, pokój 42 (parter) od poniedziałku do piątku w godzinach: od 8<sup>15</sup> do 16<sup>15</sup>.

Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego może być dokonane ustnie, telefonicznie nr telefonów: 22 695-60-57, pisemnie, telefaksem na nr 22 695-61-36 lub w formie elektronicznej na adres: [war-dyr@kbw.gov.pl](mailto:war-dyr@kbw.gov.pl)

W razie wysłania dokumentów pocztą zwykłą o dotrzymaniu terminu rozstrzyga data wpływu zgłoszenia do Komisarza Wyborczego w Warszawie III w terminie do 8 października 2018 r. .

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.

Do zgłoszenia, **dołącza się kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.**

Jeżeli zgłoszenie będzie dokonane ustnie (telefonicznie), wyborca musi odrębnie przekazać orzeczenie **urzędowi gminy** właściwemu dla jego stałego miejsca zamieszkania.

Zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego dotyczy również ewentualnego **ponownego głosowania w wyborach wójta (burmistrza, prezydenta miasta)**. W przypadku przeprowadzania ponownego głosowania wyborca, który nie zgłosił zamiaru głosowania korespondencyjnego przed pierwszym głosowaniem, może po dniu pierwszego głosowania zgłosić Komisarzowi Wyborczemu w Warszawie III zamiar głosowania korespondencyjnego w ponownym głosowaniu najpóźniej do dnia **25 października 2018 r.**

**Zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego można dokonać na załączonym do Komunikatu druku zgłoszenia.**

**Komisarz Wyborczy  
w Warszawie III  
/-/ Joanna Oliwa**

Komisarz Wyborczy w Warszawie .....

ul. Plac Bankowy 3/5

00-950 Warszawa

## ZGŁOSZENIE

### ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO

W WYBORACH DO RAD GMIN, RAD POWIATÓW I SEJMIKÓW WOJEWÓDZTW

ORAZ WÓJTÓW, BURMISTRZÓW I PREZYDENTÓW MIAST ZARZĄDZONYCH NA

DZIEŃ 21 PAŹDZIERNIKA 2018 R.

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

### Oświadczenie

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

.....

(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.

....., dnia .....

(miejscowość)

(data)

.....

(podpis wyborcy)