

Zgłoszenie skorzystania z darmowego transportu dla osób niepełnosprawnych oraz tych którzy ukończyli 60 rok życia do lokalu wyborczego **w wyborach do Sejmu i Senatu w dniu 15 października 2023r.**

Nazwisko i Imię (imiona) wyborcy	
PESEL wyborcy	
Czy jest Pan/Pani osobą z orzeczoną niepełnosprawnością?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Orzeczony stopień niepełnosprawności	
Data ważności orzeczenia	
Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy będzie Panu/Pani towarzyszył opiekun?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nazwisko i imię (imiona) opiekuna	
PESEL opiekuna	
Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu	
Czy będzie Pan/Pani korzystać z transportu powrotnego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Numer telefonu wyborcy o ile posiada	
Adres e-mail wyborcy o ile posiada	