Konsul w ………………………….....

………………………………………………….

.…………………………………………………

(adres urzędu konsularnego)

**ZGŁOSZENIE**

**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
ZA GRANICĄ**

**W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 12 LIPCA 2020 R.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nazwisko*** |  |
| ***Imię (imiona)*** |  |
| ***Imię ojca*** |  |
| ***Data urodzenia*** |  |
| ***Nr ewidencyjny PESEL*** |  |
| ***Adres zamieszkania lub pobytu wyborcy za granicą*** |  |
| ***Adres zamieszkania wyborcy w kraju, tj. miejsce wpisania wyborcy w rejestrze wyborców (w przypadku osób przebywających czasowo za granicą)*** |  |
| ***Numer ważnego polskiego paszportu oraz miejsce i data jego wydania (w państwach, w których dowód osobisty jest wystarczającym dokumentem do przekroczenia granicy, w miejsce numeru paszportu można podać numer ważnego dowodu osobistego);*** |  |
| ***ADRES, na który ma być wysłany pakiet wyborczy, lubwskazanie, że zostanie onODEBRANY OSOBIŚCIEprzez wyborcę u konsula*** |  |
| ***Numer telefonu do kontaktu*** |  |
| ***Adres e-mail*** |  |

………………..., dnia ……………… ……………………..

 (miejscowość) (data) (podpis wyborcy)