

**WNIOSEK WYBORCY NIEPEŁNOSPRAWNEGO  
o zamiarze głosowania przy użyciu nakładek do głosowania sporządzonych  
w alfabecie Braille'a**

Marki, .....

.....  
/Nazwisko i imię/imiona/

.....  
/adres zamieszkania/

**Burmistrz Miasta Marki  
Al. Piłsudskiego 95  
05-270 Marki**

Na podstawie art. 40a § 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. - Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz.112, z późn. zm.) **zgłaszam zamiar** głosowania przy użyciu nakładek na karty do głosowania sporządzonych w alfabecie Braille'a.

.....  
/podpis/