

Zator, dnia.....

.....
(imię/imiona i nazwisko wyborcy)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer PESEL wyborcy)

.....
(adres wyborcy)

**Urząd Miejski
Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego 1
32-640 Zator**

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O PRAWIE DO GŁOSOWANIA

Na podstawie art. 32 § 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112 z późn. zmianami) proszę o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w dniu....., w obwodzie miejsca pobytu, w wyborach

.....
(podpis wyborcy)