

**Zgłoszenie zamiaru skorzystania z bezpłatnego transportu do lokalu wyborczego  
dla wyborców niepełnosprawnych oraz tych, którzy ukończyli 60 rok życia  
w wyborach Prezydenta RP  
w dniu 18 maja 2025 r.**

<b>Nazwisko i imię (imiona) wyborcy</b>	
<b>PESEL wyborcy</b>	
<b>Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu wyborcy</b>	
<b>Numer telefonu wyborcy</b>	
Adres email (w przypadku wybrania tej formy kontaktu)	
Czy jest Pani/Pan osobą posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Stopień niepełnosprawności	
Data ważności orzeczenia o niepełnosprawności	
Czy jest Pani/Pan osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Czy Pani/Pana stan zdrowia pozwala na samodzielną podróż do lokalu wyborczego?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Czy będzie Pani/Panu towarzyszył opiekun?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Nazwisko i Imię (imiona) opiekuna	
PESEL opiekuna	
<b>Transport powrotny</b>	
Czy będzie Pani/Pan korzystał z transportu powrotnego?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>Data</b>	<b>Czytelny podpis wyborcy (wnioskodawcy)</b>
.....	.....