Zbuczyn, dnia.............................

....................................................

/imię i nazwisko/

....................................................

/adres/

....................................................

PESEL Urząd Gminy Zbuczyn

Proszę o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 15 października 2023 r.

............................................................................................

/podpis/

Potwierdzam odbiór zaświadczenia ............................................................................................ .

/data i podpis/