

## INFORMACJA

**o uprawnieniach wyborców niepełnosprawnych w wyborach do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw oraz wyborach wójtów, burmistrzów, prezydentów miast zarządzonych na dzień 21 października 2018 r.**

**Wyborca niepełnosprawny wpisany do rejestru wyborów w Gminie Chełmnie ma prawo do uzyskania informacji o:**

- 1) terminie wyborów oraz godzinach głosowania,
- 2) właściwym dla siebie okręgu wyborczym i obwodzie głosowania,
- 3) lokalach obwodowych komisji wyborczych znajdujących się najbliżej miejsca zamieszkania wyborcy niepełnosprawnego, w tym o lokalach przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- 4) warunkach dopisania wyborcy do spisu wyborców w wybranym przez niego obwodzie głosowania,
- 5) komitetach wyborczych biorących udział w wyborach oraz zarejestrowanych kandydatach i listach kandydatów,
- 6) warunkach oraz formach głosowania.

Informacje te są przekazywane wyborcy niepełnosprawnemu, na jego wniosek telefonicznie lub w drukowanych materiałach informacyjnych, w tym w formie elektronicznej. We wniosku podaje się nazwisko, imię (imiona) oraz adres stałego zamieszkania.

Informacji udziela się w Urzędzie Gminy Chełmno, ul. Dworcowa 1, 86-200 Chełmno, pokój nr 319 **od poniedziałku do piątku od godziny 7.15 do godziny 14.15**  
tel.: (56) 686 15 40, fax: (56) 686 15 40, e-mail: [urzed@gmina-chelmno.pl](mailto:urzed@gmina-chelmno.pl)

**Wyborca niepełnosprawny**, który chce głosować w wybranym przez siebie lokalu wyborczym **w tym lokalu przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych** składa wniosek o dopisanie do spisu wyborców w obwodzie właściwym dla tego lokalu. Wniosek należy złożyć **do dnia 16 października 2018 r.** w Urzędzie Gminy Chełmno pok. nr 318 w godzinach pracy Urzędu, tel. (56) 686 15 40. Wniosek można złożyć w formie elektronicznej o ile dokumenty zostaną opatrzone podpisem użytkownika posiadającego profil zaufany platformy ePUAP lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

**Wyborca niepełnosprawny** może głosować przy użyciu nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Brailła.

**Wyborca niepełnosprawny** posiadający orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub który najpóźniej w dniu głosowania ukończy 75 lat, **chcący głosować za pośrednictwem pełnomocnika** składa wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa **do dnia 12 października 2018 r.**

Wniosek należy złożyć w Urzędzie Gminy Chełmno ul. Dworcowa 1, pok. Nr 319 w godzinach pracy Urzędu, tel. (56) 686 15 40. Druki wniosków są dostępne w pokoju nr 101 lub w p.306 oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta w formie załącznika w zakładce „wybory samorządowe 2018”.

**Wyborca niepełnosprawny o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w tym także wyborcy posiadającemu orzeczenie organu rentowego** może zgłosić zamiar **głosowania korespondencyjnego do dnia 8 października 2018 r.** Zgłoszenia dokonuje się **komisarzowi wyborczemu w Delegaturze Krajowego Biura Wyborczego w Toruniu**

**od poniedziałku do piątki od godziny 8.15 do godziny 16.15. Nr telefonów: 56 62 185 40, 56 62 18 377, 62 18 356.**

Zgłoszenie może być dokonane ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej. Powinno zawierać nazwisko i imię (imiona), imię ojca, datę urodzenia, numer ewidencyjny PESEL wyborcy, oświadczenie o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców w Gminie Chełmno, oznaczenie

wyborów, których dotyczy zgłoszenie, a także wskazanie adresu, na który ma być wysłany pakiet wyborczy.

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności. Jeżeli zgłoszenia dokonano ustnie orzeczenie należy dostarczyć do Urzędu Gminy Chełmno pokój nr 319.

W zgłoszeniu wyborca może zażądać przesłania mu wraz z pakietem wyborczym nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Brail'a.

Wójt Gminy Chełmno  
(-) Krzysztof Wypij

Komisarz wyborczy w .....

.....

.....

(adres)

**ZGŁOSZENIE**  
**ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**  
**W WYBORACH DO RAD GMIN, RAD POWIATÓW I SEJMIKÓW WOJEWÓDZTW**  
**ORAZ WÓJTÓW, BURMISTRZÓW I PREZYDENTÓW MIAST**  
**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 21 PAŹDZIERNIKA 2018 R.**

<b>NAZWISKO</b>	
<b>IMIĘ (IMIONA)</b>	
<b>IMIĘ OJCA</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	
<b>NR PESEL</b>	
<b>ADRES, NA KTÓRY MA BYĆ WYSŁANY PAKIET WYBORCZY</b>	

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż jestem wpisany do rejestru wyborców w gminie/mieście/dzielnicy:

.....

(nazwa gminy/miasta/dzielnicy m. st. Warszawy)

TAK  NIE  Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

**Do zgłoszenia dołączam** kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności.

....., dnia .....

(miejscowość)

(data)

.....

(podpis wyborcy)