

**INFORMACJA**  
**O TERMINIE, MIEJSCU I SPOSOBIE ZGŁASZANIA ZAMIARU**  
**GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO**  
**W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH**  
**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 14 LIPCA 2024 R.**

Prawo do głosowania korespondencyjnego mają **wyborcy posiadający orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności** w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44), w tym także **wyborcy posiadający orzeczenie organu rentowego o:**

- 1) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2, i niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 1251, 1429, 1672);
- 2) niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy wymienionej w pkt. 1;
- 3) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt. 1;
- 4) zaliczeniu do I grupy inwalidów;
- 5) zaliczeniu do II grupy inwalidów,

a także osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

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

Głosować korespondencyjnie mogą również wyborcy, którzy najpóźniej w dniu głosowania ukończą 60 lat.

Termin zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego przez **wyborców niepełnosprawnych oraz przez wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 60 lat**, upływa w dniu **1 lipca 2024 r.**

Zamiar głosowania korespondencyjnego wyborca zgłasza Komisarzowi Wyborczemu we Wrocławiu II (Krajowe Biuro Wyborcze Delegatura we Wrocławiu, ul. Podwale 28, 50-040 Wrocław).

**Zgłoszenie może być dokonane:**

- 1) **ustnie (ustnie, nie oznacza telefonicznie!),**
- 2) **na piśmie w postaci:**
  - a) **papierowej, opatrzonej własnoręcznym podpisem,**
  - b) **elektronicznej, opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym, przy użyciu usługi elektronicznej udostępnionej na stronie gov.pl, po uwierzytelnieniu tej osoby.**
- 3) **telefonicznie – w przypadku wyborcy niepełnosprawnego.**

Powinno ono zawierać nazwisko i mię (imiona), numer PESEL wyborcy, oznaczenie wyborców, których dotyczy zgłoszenie, oraz adres, na który ma być wysłany pakiet wyborczy (możliwe jest dobrowolne podanie numeru telefonu, celem skontaktowania się z wyborcą, w przypadku błędnie wypełnionego zgłoszenia).

W zgłoszeniu wyborca niepełnosprawny może zażądać przesłania mu wraz z pakietem wyborczym nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a, wyłącznie jeżeli zachodzi taka konieczność.

**Zgłoszenia należy dokonać w godzinach pracy Delegatury (decyduje wpływ wniosku przez właściwy organ, a nie data stempla pocztowego).**

Wzór zgłoszenia zamiaru głosowania korespondencyjnego stanowi załącznik do niniejszej informacji.

**Komisarz Wyborczy  
we Wrocławiu II**

**Paulina Dobrosz - Dzierżanowska**

Załącznik:

- zgłoszenie zamiaru głosowania korespondencyjnego