

**W związku z wyborami do Parlamentu Europejskiego w
Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonymi na dzień 25 maja 2014 r.
Prezydent Miasta Kalisza informuje :**

Akty pełnomocnictwa do głosowania :

Wyborca o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, może udzielić pełnomocnictwa, do głosowania w jego imieniu, w wyborach. Przepis stosuje się również do wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat.

Pełnomocnikiem może być **tylko osoba wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie**, co udzielający pełnomocnictwa do głosowania **lub posiadająca zaświadczenie o prawie do głosowania**.

Do wniosku należy dołączyć:

- kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności (**jeżeli wyborca udzielający pełnomocnictwa w dniu głosowania nie będzie miał ukończonych 75 lat**),
- pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem na przyjęcie pełnomocnictwa,
- kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie mającej być pełnomocnikiem, **jeżeli osoba ta nie jest ujęta w rejestrze wyborców w tej samej gminie co udzielający pełnomocnictwa**.

Akt pełnomocnictwa do głosowania sporządza się na wniosek wyborcy, wniesiony do wójta gminy, w której wyborca jest wpisany do rejestru wyborców, najpóźniej w 10 dniu przed dniem wyborów.

Wnioski o sporządzenie aktu pełnomocnictwa można składać do dnia 15.05.2014 r. w Wydziale Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Kaliszu przy ul. Tadeusza Kościuszki 1a – Biuro Obsługi Interesantów – I piętro, pokój 35.

** Załącznik nr 6 - Wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej.*

** Załącznik nr 7 - Zgoda na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej.*

Sprawy dotyczące spisów wyborców zostały uregulowane w ustawie z dnia 05 stycznia 2011r. Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 lipca 2011r. w sprawie spisów wyborców (Dz. U z 2011r. Nr 158, poz. 942).

Wszelkie informacje odnośnie spisów wyborców, zaświadczeń o prawie do głosowania, dopisania do spisu na wniosek oraz aktów pełnomocnictwa, a także głosowaniu przez osoby niepełnosprawne można uzyskać w Wydziale Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Kaliszu przy ul. Tadeusza Kościuszki 1a – Biuro Obsługi Interesantów, w godzinach pracy Urzędu, tj. w poniedziałek od 7³⁰ do 16⁰⁰ oraz od wtorku do piątku od 7³⁰ do 15⁰⁰ :

parter – stanowiska 3, 4, 5, a także od 05.05.2014r. – pokój nr 6 (obok Biura Świadczeń Rodzinnych), jak również pod numerem telefonów 62 5049741, 62 5049773 oraz od 05.05.2014r. pod nr 62 5049755,

w tym także:

- informacje dotyczące głosowania przez osoby niepełnosprawne – I piętro, pokój 33 i 38 lub pod numerem telefonów 62 5049788 i 62 5049794**
- informacje dotyczące aktów pełnomocnictwa – I piętro, pokój 35 lub pod numerem telefonu 62 5049790.**

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA :**

25 maja 2014 r.

Miejsce składania wniosku

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta *, do którego kierowany jest wniosek:

PREZYDENT MIASTA KALISZA

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania:

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym**, zstępnym***, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE*

Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (*nie dotyczy wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 75 lat*);
3. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania*);
4. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli* (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje*).

Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania (*wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania*):

.....

.....

Oświadczenia

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

TAK

NIE*

Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:

TAK

NIE*

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

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

Podpis wyborcy (w przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

.....

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

* Niepotrzebne skreślić.

** Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

*** Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.

ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH
DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Miejsce składania	
Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta *, do którego kierowany jest wniosek:	
PREZYDENT MIASTA KALISZA	
Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na :	
25 maja 2014 r.	
Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):	
Adres zamieszkania:	
Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym**, zstępnym***, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:	
TAK	NIE*
Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):	
Adres zamieszkania:	

Oświadczenia i wnioski

Proszę o pozostawienie aktu pełnomocnictwa do głosowania do odbioru w urzędzie gminy/doręczenie na wskazany poniżej adres*:

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

Informuję, że wyraziłam/wyraziłem* już zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania od *(należy podać imię i nazwisko, numer PESEL – a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – oraz adres zamieszkania wyborcy):*

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

Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą.

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

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

Podpis osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

.....

Adnotacje urzędowe

Uwagi:

Podpis przyjmującego:

.....

* Niepotrzebne skreślić.

** Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

*** Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.