

Suwałki, dnia 19 października 2016 r.

DSW-772-1-2-14/16

Burmistrz
Miasta Augustowa

Krajowe Biuro Wyborcze Delegatura w Suwałkach informuje, iż zgodnie z art. 61a ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy (Dz. U. Nr 21, poz. 112 ze zm.) wyborca niepełnosprawny, posiadający orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), w tym także wyborca 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 (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 z późn. zm.);
- 2) niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 w/w ustawy;
- 3) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt. 1;
- 4) o zaliczeniu do I grupy inwalidów;
- 5) o zaliczeniu do II grupy inwalidów;

a także osoba o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, której przysługuje zasiłek pielęgnacyjny **może głosować korespondencyjnie w wyborach uzupełniających do Rady Miejskiej w Augustowie**, zarządzonych na dzień 27 listopada 2016 r.. Głosować korespondencyjne nie mogą wyborcy niepełnosprawni, którzy udzielili pełnomocnictwa do głosowania.

Zamiar głosowania korespondencyjnego powinien być zgłoszony przez wyborcę niepełnosprawnego do Burmistrza Miasta Augustowa **do dnia 7 listopada 2016 r.** (termin wydłużony zgodnie z art. 9 § 2 Kodeksu wyborczego).

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 miasta Augustów, oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie, a także wskazanie adresu stałego zamieszkania, na który ma być wysłany **pakiet wyborczy** (wzór zgłoszenia w załączeniu). Do zgłoszenia należy dołączyć kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego

o ustaleniu stopnia niepełnosprawności. Jeżeli zgłoszenia dokonano ustnie, wyborca musi odrębnie przekazać orzeczenie Urzędowi Miejskiemu w Augustowie.

Szczegóły dotyczące pakietu wyborczego zawiera uchwała Państwowej Komisji Wyborczej z dnia 1 sierpnia 2011 r. w sprawie określenia wzoru i rozmiaru koperty na pakiet wyborczy, koperty zwrotnej, koperty na kartę do głosowania, oświadczenia o osobistym i tajnym oddaniu głosu oraz instrukcji głosowania, stosowanych w głosowaniu korespondencyjnym w obwodach głosowania utworzonych w kraju (M.P. z 2011 r. Nr 75, poz. 741 z późn. zm.).

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

Wyborca niepełnosprawny otrzymuje **nie później niż w dniu 21 listopada 2016 r.**, pakiet wyborczy, który należy doręczyć wyłącznie do rąk własnych wyborcy, po okazaniu dokumentu potwierdzającego tożsamość i pisemnym pokwitowaniu odbioru. Jeżeli wyborca nie może potwierdzić odbioru, doręczający sam stwierdzi datę doręczenia oraz wskaże odbierającego i przyczynę braku jego podpisu.

W skład **pakietu wyborczego** przekazywanego wyborcy wchodzi:

- koperta zwrotna,
- karta do głosowania,
- koperta na kartę do głosowania,
- oświadczenie o osobistym i tajnym oddaniu głosu na karcie do głosowania,
- instrukcja głosowania korespondencyjnego i ewentualnie nakładka na kartę do głosowania sporządzona w alfabecie Braille'a wraz z instrukcją głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a – jeżeli wyborca zażądał jej przesłania.

Czynności związane z głosowaniem korespondencyjnym są wolne od opłat.

Tryb doręczania kopert zwrotnych oraz przekazywania pakietów wyborczych określa rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 20 listopada 2013 r. w sprawie przesyłek w głosowaniu korespondencyjnym wyborców niepełnosprawnych.

Zasady postępowania z kopertami zwrotnymi i pakietami wyborczymi określa uchwała Państwowej Komisji Wyborczej z dnia 8 września 2014 r. w sprawie sposobu postępowania z kopertami zwrotnymi i pakietami wyborczymi w wyborach do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw, rad dzielnic m. st. Warszawy oraz wyborów wójtów, burmistrzów i prezydentów miast, w głosowaniu korespondencyjnym (M. P. poz. 783).

DYREKTOR DELEGATURY
KRAJOWEGO BIURA WYBORCZEGO
w Suwałkach
Alicja Rynkiewicz-Dąbek

....., dnia
(miejscowość) (data)

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU GŁOSOWANIA KORESPONDENCYJNEGO
PRZEZ WYBORCĘ NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

NAZWISKO	
IMIĘ (IMIONA)	
IMIĘ OJCA	
DATA URODZENIA	
NR PESEL	
ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA, NA KTÓRY BĘDZIE WYSŁANY PAKIET WYBORCZY	

Oświadczenie

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

.....

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

.....
(podpis wyborcy)

Zgłoszenie dotyczy wyborów (odpowiednie zaznaczyć):

Sejm RP i Senat RP Prezydent RP Parlament Europejski

Samorząd terytorialny

Proszę o dołączenie do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a

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

.....
(podpis wyborcy)