

**WZÓR WYKAZU OSÓB PRZEBYWAJĄCYCH W SZPITALACH, ZAKŁADACH POMOCY
SPOŁECZNEJ, ZAKŁADACH KARNYCH I ARESZTACH ŚLED CZYCH,
W KTÓRYCH UTWORZONO OBWODY GŁOSOWANIA,
BĘDĄCYCH OBYWATELAMI UNII EUROPEJSKIEJ**

Pieczęć nagłówkowa szpitala/zakładu
pomocy społecznej/zakładu karnego/
aresztu śledczego

WYKAZ OSÓB

przebywających w
(nazwa i adres zakładu)

które należy *)

w obwodzie głosowania nr w
(nazwa gminy)

Część B

Lp.	Nazwisko i imiona	Imię ojca	Data urodzenia (rok, miesiąc, dzień)	Obywatelstwo państwa Unii Europejskiej oraz nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość	Adres zamieszkania (według wpisu do rejestru wyborców)			
					miejsowość	ulica	nr domu	nr mieszkania

.....
(podpis, z podaniem imienia, nazwiska
i stanowiska służbowego)

*) Stosownie do okoliczności wpisuje się: „wpisać do spisu wyborców”, „dopisać na dodatkowym formularzu spisu wyborców”, „skreślić ze spisu wyborców”.