

**INFORMACJA**  
**Wójta Gminy Sieroszewice**  
**o uprawnieniach wyborców niepełnosprawnych wpisanych do rejestru**  
**wyborców Gminy Sieroszewice**

Zgodnie z art. 37a § 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy (Dz. U. z 2019 r. poz. 684 ze zm.) w związku z wyborami do Sejmu RP i do Senatu RP, zarządzonych na dzień 13 października 2019 r.

Wójt Gminy Sieroszewice informuje:

**I. Prawo do uzyskiwania informacji o wyborach:**

Wyborca niepełnosprawny wpisany do rejestru wyborców w danej gminie ma prawo do uzyskiwania 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 na obszarze gminy właściwej ze względu na miejsce jego stałego zamieszkania;
- 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, przez wójta telefonicznie lub w drukowanych materiałach informacyjnych, w tym w formie elektronicznej. We wniosku, o którym mowa, wyborca podaje nazwisko, imię (imiona) oraz adres stałego zamieszkania.

Informacje, o których mowa wyżej, są także dostępne w Biuletynie Informacji Publicznej [www.bip.sieroszewice.pl](http://www.bip.sieroszewice.pl) oraz podane do publicznej wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w gminie.

**II. Prawo do głosowania korespondencyjnego**

Głosować korespondencyjnie mogą 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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172 ze zm.), 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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 ze zm.);

- 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) o zaliczeniu do I grupy inwalidów;
  - 5) o zaliczeniu do II grupy inwalidów;
- a także osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

Głosować korespondencyjnie można tylko w kraju.

**Zamiar głosowania korespondencyjnego powinien być zgłoszony przez wyborcę niepełnosprawnego w siedzibie Komisarza Wyborczego w Kaliszu II, ul. Staszica 47a, wejście B najpóźniej w 13. dniu przed dniem wyborów tj. do dnia 30 września 2019 r. w dni robocze od godz. 7:30 do godz. 15:30, tel./fax (62) 753 88 80, e-mail [kal-del@kbw.gov.pl](mailto:kal-del@kbw.gov.pl).**

Zgłoszenie może być dokonane ustnie, pisemnie, telefaksem lub w formie elektronicznej. Powinno ono zawierać nazwisko i imię (imiona), imię ojca, datę urodzenia, numer ewidencyjny PESEL wyborcy niepełnosprawnego, oświadczenie o wpisaniu wyborcy do rejestru wyborców w danej gminie, 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, wyborca musi odrębnie przekazać orzeczenie urzędowi gminy.

W zgłoszeniu wyborca może żądać dołączenia do pakietu wyborczego nakładki na kartę głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

Wyborca głosujący korespondencyjnie będzie ujęty w spisie wyborców w obwodzie głosowania właściwym dla jego stałego miejsca zamieszkania.

Głosować korespondencyjnie nie mogą wyborcy niepełnosprawni umieszczeni w spisach wyborców w obwodach głosowania utworzonych w zakładach leczniczych, domach pomocy społecznej, zakładach karnych, aresztach śledczych i domach studenckich, a także wyborcy, którzy udzielili pełnomocnictwa do głosowania.

### **III. Prawo do głosowania przez pełnomocnika**

Wyborcy niepełnosprawni, o których mowa w powyższej informacji dotyczącej głosowania korespondencyjnego oraz wyborcy, którzy najpóźniej w dniu głosowania ukończą 75 lat, mają prawo do głosowania za pośrednictwem pełnomocnika. Głosować przez pełnomocnika można tylko w kraju.

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

Pełnomocnikiem nie może być:

- 1) osoba wchodząca w skład komisji obwodowej właściwej dla obwodu głosowania osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania;
- 2) mąż zaufania;
- 3) obserwator społeczny;
- 4) osoba kandydująca w wyborach.

Pełnomocnictwo można przyjąć:

- 1) tylko od jednej osoby lub
- 2) od dwóch osób, jeżeli co najmniej jedną z nich jest wstępny (ojciec, matka, dziadek, babka itd.), zstępny (syn, córka, wnuk, wnuczka itd.), małżonek, brat, siostra lub osoba pozostająca w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli w stosunku do pełnomocnika.

**Akt pełnomocnictwa udziela wójt lub osoba przez niego upoważniona na wniosek wyborcy wpisanego do rejestru wyborców w danej gminie, złożony najpóźniej w 9. dniu przed dniem wyborów tj. do dnia 4 października 2019 r. Wzór wniosku ustalony został przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji *i jest dołączony do informacji – załącznik nr 1.***

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem na przyjęcie pełnomocnictwa – wzór zgody na przyjęcie pełnomocnictwa ustalony został przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji *i jest dołączony do informacji – załącznik nr 2;*
- 2) kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności, jeżeli wyborca udzielający pełnomocnictwa w dniu głosowania nie będzie miał ukończonych 75 lat;
- 3) 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 jest sporządzany z zasady w miejscu zamieszkania wyborcy, chyba że wyborca we wniosku zwróci się o jego sporządzenie w innym miejscu na obszarze gminy.

Wyborca ma prawo cofnięcia udzielonego pełnomocnictwa. Cofnięcie pełnomocnictwa następuje przez:

- 1) złożenie najpóźniej na 2 dni przed dniem wyborów stosownego oświadczenia wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) gminy, w której sporządzono akt pełnomocnictwa lub
- 2) doręczenie takiego oświadczenia właściwej obwodowej komisji wyborczej w dniu głosowania.

Wyborca, który udzielił pełnomocnictwa może głosować osobiście w lokalu wyborczym pod warunkiem, że wcześniej nie oddał głosu jego pełnomocnik.



Głosowanie osobiste przez wyborcę powoduje wygaśnięcie pełnomocnictwa.

Głosowania przez pełnomocnika nie przeprowadza się w obwodach głosowania utworzonych w zakładach leczniczych, domach pomocy społecznej, zakładach karnych, aresztach śledczych i domach studenckich.

Pełnomocnictwa do głosowania nie może udzielić osoba, która zgłosiła zamiar głosowania korespondencyjnego.

Wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa można składać w Urzędzie Gminy Sieroszewice (pokój nr 4 - ewidencja ludności), w dniach i godzinach pracy Urzędu, gdzie można pobrać również druki wniosku oraz zgody na przyjęcie pełnomocnictwa.

Więcej informacji można uzyskać pod nr telefonu (62) 739 60 76 wew. 334

#### **IV. Głosowanie w wybranym przez siebie lokalu obwodowej komisji wyborczej, w tym w lokalu dostosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych**

Wyborca niepełnosprawny może głosować osobiście w lokalu wyborczym w obwodzie głosowania właściwym dla jego miejsca zamieszkania. Może także głosować w wybranym przez siebie lokalu wyborczym, w tym także w lokalu dostosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych. W tym celu powinien on złożyć wniosek o dopisanie do spisu wyborców w wybranym przez siebie obwodzie głosowania na obszarze gminy właściwej ze względu na miejsce jego stałego zamieszkania.

**Na terenie Gminy Sieroszewice niżej wymienione lokale obwodowych komisji wyborczych zostały dostosowane do potrzeb wyborców niepełnosprawnych:**

- 1) Lokal Obwodowej Komisji Wyborczej Nr 2 w Ołoboku z siedzibą w Szkole Podstawowej w Ołoboku ul. Kościelna 16 - obwód głosowania nr 2;**
- 2) Lokal Obwodowej Komisji Wyborczej Nr 4 w Sieroszewicach z siedzibą w Szkole Podstawowej w Sieroszewicach ul. Szkolna 9 - obwód głosowania nr 4;**
- 3) Lokal Obwodowej Komisji Wyborczej Nr 5 w Strzyżewie z siedzibą w Szkole Podstawowej w Strzyżewie ul. Anny Wiesiołowskiej 1 - obwód głosowania nr 5;**
- 4) Lokal Obwodowej Komisji Wyborczej nr 7 z siedzibą w Szkole Podstawowej w Rososzycy ul. Kaliska 3 – obwód głosowania nr 7.**

Wniosek należy składać w Urzędzie Gminy Sieroszewice (pokój nr 4 - ewidencja ludności), w dniach i godzinach pracy Urzędu, najpóźniej w 5. dniu przed dniem wyborów tj. **do dnia 8 października 2019 r.**

Po złożeniu powyższego wniosku wyborca zostanie skreślony ze spisu wyborców w obwodzie właściwym dla miejsca stałego zamieszkania.

#### **V. Głosowanie w lokalu wyborczym przy użyciu nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a**

W lokalu wyborczym wyborca niepełnosprawny może także głosować przy użyciu nakładki na kartę do głosowania sporządzonej w alfabecie Braille'a.

W dniu wyborów obwodowa komisja wyborcza wraz z kartą do głosowania wyda wyborcy niepełnosprawnemu, na jego prośbę, nakładkę na kartę do głosowania sporządzoną w alfabecie Braille'a. Po oddaniu głosu wyborca obowiązany jest zwrócić komisji obwodowej nakładkę na kartę.

#### **VI. Korzystanie z pomocy innej osoby w trakcie głosowania w lokalu wyborczym**

Wyborcy niepełnosprawnemu, na jego prośbę, może pomagać w głosowaniu w lokalu wyborczym inna osoba, w tym także niepełnoletnia. Pomoc ta może mieć tylko techniczny charakter, nie może ona polegać na sugerowaniu wyborcy sposobu głosowania lub na głosowaniu w zastępstwie tego wyborcy. Dopuszczalne jest, aby na życzenie wyborcy niepełnosprawnego w pomieszczeniu za zasłoną przebywała osoba udzielająca pomocy.

Osobą tą nie może być członek komisji, mąż zaufania, ani obserwator społeczny.

Natomiast komisja jest obowiązana, na prośbę wyborcy niepełnosprawnego, do przekazania ustnie treści obwieszczeń wyborczych w zakresie informacji o komitetach wyborczych biorących udział w wyborach oraz zarejestrowanych kandydatach i listach kandydatów.

Sieroszewice, 19 sierpnia 2019 r.

  
Wójt Gminy  
Anatol Piaskowski

Załączniki do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych  
i Administracji z dnia 28 lipca 2011 r.

Załącznik nr 1

WZÓR WNIOSKU O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH  
DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

<b>WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA</b> <i>(podać datę wyborów):</i>	
<b>Miejsce składania wniosku</b> Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta , do którego kierowany jest wniosek:	
<b>Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania</b>	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	
Adres zamieszkania:	
<b>Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa</b>	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	
Adres zamieszkania:	
Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym <sup>**</sup> , zstępnym <sup>***</sup> , małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:	
TAK	NIE*







**Oświadczenia i wnioski**

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

---

---

---

---

---

Informuję, że wyraziłam/wyraziłem<sup>\*</sup> już zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania od (należy podać imię i nazwisko, numer PESEL 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.