

## **Głosowanie przez pełnomocnika**

Głosować przez pełnomocnika mogą wyborcy którzy najpóźniej w dniu głosowania ukończą 75 lat lub posiadają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, w tym także wyborcy posiadający orzeczenie organu rentowego o:

- 1) całkowitej niezdolności do pracy;
- 2) niezdolności do samodzielnej egzystencji;
- 3) orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów;
- 4) orzeczenie o zaliczeniu do II grupy inwalidów;

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

Nie mają prawa do głosowania przez pełnomocnika wyborcy przebywający w:

- zakładach leczniczych,
- domach pomocy społecznej,
- zakładach karnych i aresztach śledczych oraz ich oddziałach zewnętrznych, a także wyborcy głosujący korespondencyjnie.

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 mogą być:

- osoby wchodzące w skład komisji obwodowej właściwej dla obwodu głosowania osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania;
- mężowie zaufania;
- kandydaci w danych wyborach.

Pełnomocnictwo można przyjąć tylko od jednej osoby lub 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.

W celu sporządzenia aktu pełnomocnictwa wyborca składa wniosek do Prezydenta Miasta Radomia /Wydział Spraw Obywatelskich ul. Moniuszki 9 pok. nr 2/ najpóźniej do 9 dnia przed dniem wyborów, tj. do dnia 4 października 2019 r. Wniosek musi być podpisany przez wnoszącego o sporządzenie aktu pełnomocnictwa lub przez osobę mającą być pełnomocnikiem w przypadku, gdy wnioskujący nie może lub nie umie podpisać wniosku.

### **Wymagane dokumenty:**

- wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania (niżej załącznik)

### **Do wniosku należy dołączyć:**

- pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem na przyjęcie pełnomocnictwa (niżej załącznik);
- kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności;
- kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Akt pełnomocnictwa jest sporządzany w miejscu zamieszkania wyborcy lub w innym miejscu na obszarze gminy, jeżeli wyborca zwróci się o to we wniosku o jego sporządzenie przed Prezydentem lub przed innym pracownikiem urzędu gminy upoważnionym przez Prezydenta do sporządzania aktów pełnomocnictwa do głosowania.

### **Wyborca ma prawo cofnąć pełnomocnictwo:**

- 1) głosując osobiście, jeśli nie zagłosował przed nim jego pełnomocnik (głosowanie osobiste unieważnia pełnomocnictwo);
- 2) składając stosowne oświadczenie:
  - Prezydentowi najpóźniej do dnia 11 października 2019 r. ,
  - właściwej obwodowej komisji wyborczej w dniu głosowania, jeśli nie zagłosował wcześniej jego pełnomocnik (głosowanie osobiste unieważnia pełnomocnictwo).

### **Podstawa prawna:**

- Ustawa z dnia 05 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy (t. j. Dz. U. z 2019r. poz. 684);
- Postanowienie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 06 sierpnia 2019 r. w sprawie zarządzenia wyborów do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2019r., poz. 1506);
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 lipca 2011 r. w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania wyborach: do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej, Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej, do organów stanowiących jednostek samorządu terytorialnego oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1724 ze zm.).

### **Uwaga:**

Wszelkich informacji dotyczących składania wniosków o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania udzielają pracownicy Wydziału Spraw Obywatelskich - Referat Ewidencji Ludności, Urząd Miejski w Radomiu, ul. Moniuszki 9 (II klatka parter) od poniedziałku do piątku w godzinach 7<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup> i pod nr telefonów: 48 36 20 880, 48 36 20 787.

### **Miejsce złożenia dokumentów o sporządzenie aktu pełnomocnictwa:**

Urząd Miejski w Radomiu, ul. Moniuszki 9  
Wydział Spraw Obywatelskich  
Referat Ewidencji Ludności  
Pokój nr 2  
Godziny pracy: poniedziałek - piątek 7.30-15.30  
Tel. 48 36 20 382, 48 36 20 214, 48 36 20 880

\* Niepotrzebne skreślić

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

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

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA  
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA**

13 października 2019 r.

**Miejsce składania wniosku**

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

Prezydent Miasta Radom

**Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Tel. kontaktowy:

**Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Tel. kontaktowy:

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 wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 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 SEJMU  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Miejsce składania**

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

Prezydent Miasta Radom

**Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na**

13 października 2019 r.

**Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Tel. kontaktowy:

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:

Adres zamieszkania:

Tel. kontaktowy:

## 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 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.