**KÉRELEM MOZGÓURNA IGÉNYLÉSHEZ**

A **választópolgár adatai** (az igazolványában szereplő adatokkal egyezően):

Családi és utóneve(i): …………………………………………………………………………….

Születési neve: …………………………………………………………………………….……...

Anyja neve:………………………………………………………………………….……………

Születési helye:……………………………………………………………………...……………

Személyi azonosítója.

Telefonszáma: ………………………………...…………………………………………………

**Kijelentem, hogy a 2018. április 8. napjára kitűzött választáson mozgóurna igénybevételével kívánok szavazni.**

Felhívom a figyelmét, hogy a mozgóurna iránti kérelmet a választópolgár indokolt eseten – amennyiben egészségi állapota vagy fogyatékossága, illetve fogva tartása miatt mozgásában gátolt és ezért a szavazókört felkeresni nem képes – nyújthatja be.

A mozgóurna **igénylésének oka**: (**A megfelelőt, kérjük bejelölni**)

fogyatékosság

mozgásában, egészségi állapota miatt korlátozott

fogvatartott

**lakóhelyemre** kérem:

település …………………………………………………………………………...………….…

kerület ………………………………………………………………………………..…………

közterület neve, jellege …………………………………………………………….……………

házszám, épület, lépcsőház, szint, ajtó ……………………………………………….………….

szavazókörön belül **tartózkodási helyemre** kérem:

település …………………………………………………………………………...………….…

kerület ………………………………………………………………………………..…………

közterület neve, jellege …………………………………………………………….……………

házszám, épület, lépcsőház, szint, ajtó ……………………………………………….………….

A kérelmező e-mail címe: faxszáma, vagy postai értesítési címe, ha a lakcímére küldött levél mellett más módon is kéri a kérelem elbírálásáról szóló tájékoztatás megküldését:

……………………………………………………………………………………………….….

Kelt: ………………………………., ……………. év, ………………… hónap, ……… nap.

 ………………………………………

 választópolgár aláírása