

Podpisani-a _____ , rojen-a . _____
(ime in priimek)

stanujoč-a v/na _____ ,
(stalno bivališče)

na podlagi osebnega dokumenta _____ , št. _____ ,
(osebna izkaznica, potni list idr.)

S P O R O Č A M ,

da se _____ , rojen-a . _____
(ime in priimek)

stanujoč-a v/na _____ ,
(stalno bivališče)

ne more udeležiti glasovanja na volišču, kjer je vpisan-a v volilni imenik, na lokalnih volitvah dne 5. oktobra 2014 zaradi bolezni in zato želi glasovati pred volilnim odborom na svojem domu.

Podpis

Izpolni volilna komisija:

Opombe:

Podpis predstavnika

Opomba:

Zahtevek se pošlje Občinski volilni komisiji Občine Vrhnika, Tržaška cesta 1 1360 Vrhnika.