

До

ОПШТИНСКАТА ИЗБОРНА КОМИСИЈА

ИЗВЕСТУВАЊЕ ЗА ГЛАСАЊЕ НА НЕМОЌНО ИЛИ БОЛНО ЛИЦЕ

Јас _____ со постојано живеалиште на
ул. _____ бр. _____, со ЕМБГ _____

ја известувам Општинската изборна комисија _____ дека од здравствени
причини не сум во можност да го остварам своето избирачко право на избирачкото место број
_____, за што и доставувам соодветна медицинска документација.

Барам Општинската изборна комисија да ми овозможи да гласам во мојот дом на горе
наведената адреса.

Доколку адресата е различна од адресата во личната карта, се наведува овде

_____.

(адресата треба да се наоѓа на подрачјето на општината каде избирачот гласа)

ИЗЈАВИЛ

ОВЛАСТУВАЊЕ ЗА ПОДНЕСУВАЊЕ ИЗВЕСТУВАЊЕ

(Овој дел се потполнува само доколку избирачот не е во можност лично да го поднесе известувањето
пред надлежната ОИК)

Јас _____ со постојано живеалиште на
ул. _____ бр. _____, со ЕМБГ _____ под
морална, материјална и кривична одговорност го овластувам
_____ со број на лична карта _____ да го
поднесе ова мое известување со бараните докази пред ОИК _____.

ОВЛАСТУВАЊЕТО

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ НА ДАВАТЕЛОТ НА

ОВЛАСТУВАЊЕТО

СВОЕРАЧЕН ПОТПИС НА ДАВАТЕЛОТ НА