

Obecný (mestský, miestny) úrad

Slovenský Grob

Žiadosť o vydanie hlasovacieho preukazu

Meno: Priezvisko:
Rodné číslo: Štátna príslušnosť: Slovenská republika
Adresa trvalého pobytu: Slovenský Grob,
(názov obce, názov ulice, ak sa obec člení na ulice, súpisné a orientačné číslo)

žiadam

podľa § 46 zákona č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva a o zmene a doplnení niektorých zákonov **o vydanie hlasovacieho preukazu** pre voľby do Európskeho parlamentu, ktoré sa konajú dňa 25.05.2019.

Hlasovací preukaz žiadam zaslať na adresu:

Meno: Priezvisko:
Adresa:
(názov obce, názov ulice, ak sa obec člení na ulice, súpisné a orientačné číslo, poštové smerovacie číslo)

V Slovenskom Grobe

Dátum

_____ vlastnoručný podpis žiadateľa *

_____ * Podpis nemusí byť úradne osvedčený