

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

stanujoč-a v/na _____,
(naslov stalnega prebivališča)

na podlagi osebne dokumenta _____, št. _____,

S P O R O Č A M

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

stanujoč-a v/na _____,
(naslov stalnega prebivališča)

ne more udeležiti glasovanja na volišču, kjer je vpisan-a v volilni imenik, na nadomestnih volitvah za štiri člane sveta Krajevne skupnosti Pirniče dne 31. marca 2019 zaradi bolezni in zato želi glasovati pred volilnim odborom na svojem domu.

Želim, da me volilni odbor pred svojim prihodom na dom obvesti na tel. št. _____.

(podpis)