**KÉRELEM MOZGÓURNA IGÉNYLÉSHEZ**

A választópolgár adatai (az igazolványában szereplő adatokkal egyezően):

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

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

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

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

Személyi azonosítója: |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Telefon száma\*: …………………………………………………………………..

**Kijelentem, hogy a Berettyóújfaluban 2017. október 8. napjára kitűzött helyi népszavazáson mozgóurna igénybevételével kívánok szavazni.**

Felhívom a figyelmét, hogy a mozgóurna iránti kérelmet a választópolgár indokolt esetben - **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 mozgóurna kivitelét

☐ lakóhelyemre kérem:

………………………………………………………….. (település) ………… (kerület)

……………………………………………………………….. (közterület neve, jellege)

……………………… (házszám, épület, lépcsőház, szint (földszint/emelet stb…), ajtó)

☐ szavazókörön belüli tartózkodási helyemre kérem:

……………………………………………………….… (település) ………… (kerület)

…………………………………………………………………(közterület neve, jellege)

…………………….. .(házszám, épület, lépcsőház, szint (földszint/emelet stb…), 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 ......................... hó ............... nap

\* kitöltése nem kötelező ...................................................

 a választópolgár aláírása

A mozgóurna iránti kérelmet írásban a **szavazóköri névjegyzékben szereplő,** **mozgásában egészségi állapota vagy fogyatékossága, illetve fogvatartása miatt gátolt** választópolgár nyújthatja be.

A mozgóurna iránti kérelemnek

* legkésőbb 2017. október 6. 16:00 óráig kell megérkeznie a Helyi Választási Irodához (4100 Berettyóújfalu, Dózsa Gy. u. 17-19.sz), vagy
* a szavazás napján, legkésőbb 15 óráig kell megérkeznie a szavazatszámláló bizottsághoz.

A mozgóurna kivitelét a választópolgár kérheti

* magyarországi lakcímére (Berettyóújfalu)
* magyarországi lakcímétől eltérő, a szavazókör területén lévő tartózkodási helyére. (Berettyóújfalu)

A mozgóurna iránti kérelem benyújtható meghatalmazott útján is, ebben az esetben a kérelmet a meghatalmazott írja alá, és ahhoz csatolni szükséges a választópolgár közokiratba, vagy teljes bizonyító erejű okiratba foglalt meghatalmazását is.