****

**Žádost o přenosnou volební schránku**

**pro imobilní voliče**

**Volby do Evropského parlamentu konané ve dnech 07. 06. – 08. 06. 2024**

V souladu s ust. zákona č. 62/2003 Sb., o volbách do Evropského parlamentu a o změně některých zákonů

*pozdějších předpisů*,žádám o návštěvu s přenosnou hlasovací schránkou z vážných zdravotních důvodů za účelem umožnění hlasování.

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo volebního okrsku:** |  |
| **Jméno a příjemní:** |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Adresa bydliště:** |  |
| **Číslo bytu:** |  |
| **Patro:** |  |
| **Zvonek:** |  Ano Ne  |
| **Telefon:** |  |
| **Jiný kontakt:** |  |
| **Termín návštěvy okrskové volební komise** |  |
| **V době**  | Od …………………………do …………………….. hodin |

V den voleb lze požádat telefonickým dotazem příslušnou okrskovou komisi, kontakty do své volební místnosti naleznete v den voleb ve vyhledávači volebních místností zde:<https://www.praha5.cz/osobni-doklady-a-volby/volby/>

Kontak pro telefonické a elektronické přijímání žádostí **do 05.06.2024 do 16.00 hod.**

Žádosti přijímá: Anna Matochová DiS. anna.matochova@praha5.cz

Prostřednictvím telefonu ve dnech **úterý a čtvrtek** od 12.00 – 14.30 hod.: 257 000 867

Žádost lze zaslat **písemně** na adresu: Úřad Městské části Praha 5, odbor osobních dokladů, evidence obyvatel a voleb, Štefánikova 13, 15, PSČ 150 00; **osobně** na podatelně ÚMČ Praha 5 – náměstí 14. října 1381/4 v jejich úředních hodinách: <https://www.praha5.cz/adresy-a-uredni-hodiny/>