



Grand-Duché de Luxembourg

Administration communale de Käerjeng

Siège: 24, rue de l'Eau, L-4920 Bascharage - Adresse postale: B.P. 50, L-4901 Bascharage
Tél: 50 05 52-1 - Fax: 500 552 399 - Tva: LU10209613

Demande d'admission au vote par correspondance

Je soussigné

Nom / Prénom(s)
Date et lieu de naissance
Situation de famille
Profession
Nationalité
Adresse
Téléphone

ai l'honneur de solliciter l'admission au vote par correspondance pour les élections communales du dimanche, 8 octobre 2017. Je vous prie de bien vouloir m'envoyer mon bulletin de vote à l'adresse suivante :

Adresse d'envoi du bulletin de vote _____

La présente demande, basée sur les art. 262 à 265 de la loi électorale, se justifie par :

pour des raisons professionnelles ou personnelles, je me trouve dans l'impossibilité de me présenter au bureau de vote. A défaut de pièce justifiant l'existence de la circonstance invoquée (p.ex. certificat médical, attestation patronale, certificat scolaire, etc.), veuillez détailler les raisons de l'empêchement (art. 262):

je suis âgé(e) de plus de 75 ans.

Notez que la demande doit parvenir, sous peine de déchéance, au Collège des bourgmestre et échevins au plus tard le vendredi, 8 septembre 2017

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments distingués.

_____, le _____

Signature