



DÓMSMÁLARÁÐUNEYTIÐ

## YFIRLIT YFIR AFSAL KOSNINGARRÉTTAR Á KJÖRSTAÐ

Útfyllist af kjörstjórn (hverfiskjörstjórn) þar sem kjósandinn er á kjörskrá

Eftirtaldir kjósendur sem eiga kosningarrétt á þessum kjörstað á/í \_\_\_\_\_  
kjörstaður

hafa staðfest afsal á rétti til að kjósa hér og óskað eftir að fá að kjósa á neðangreindum kjörstað:

NAFN:	KJÖRDEILD:	NÚMER:	KÝS Á/Í:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Vottað af kjörstjórn (hverfiskjörstjórn) í/á \_\_\_\_\_  
dags.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ath.: Eingöngu heimilt innan sama kjördæmis