

Imię		Drugie imię			Nazwisko																	
Adres zamieszkania:	Województwo		Powiat		Gmina																	
Miejscowość			Kod pocztowy			-														Ulica		
Nr domu	Nr lokalu	Pocztą			Numer ewidencyjny PESEL*																	

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Wyborczego będącego jednocześnie Pełnomocnikiem Finansowym

Nazwa komitetu

Adres siedziby komitetu wyborczego													
Województwo		Powiat			Gmina				Miejscowość				
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	Pocztą			Kod pocztowy			-			

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy/Miejskiej,
zarządzonych na dzień 20..... r.

Jednocześnie oświadczam, że nie jestem pełnomocnikiem wyborczym innego komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i nie jestem funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia 20..... r.
(miejscowość)

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość