

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

Nazwa komitetu

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

w przedterminowych wyborach Wójta/Burmistrza/Prezydenta Miasta/Gminy
, zarządzonych na dzień 20.... r.

.....
 (podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia 20..... r.

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