

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/Miasta,
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