Imię	Drugie imię	Nazwisko

Adres zamieszkania:	Województwo	Powiat	Gmina

Miejscowość	Kod pocztowy			-				Ulica

Nr domu	Nr lokalu	Poczta	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	Poczta	Kod pocztowy			-			

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy/Miejskiej/Miasta …….……, zarządzonych na dzień ……...

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