

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

<b>Nazwa komitetu</b>

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

w wyborach:

- nowej rady/uzupełniających/przedterminowych<sup>\*\*</sup>), do Rady Gminy/Miejskiej/Miasta/  
Powiatu<sup>\*\*</sup>),

.....<sup>\*\*</sup>)  
(nazwa)

- przedterminowych Wójta/Burmistrza/Prezydenta Miasta<sup>\*\*</sup>) .....<sup>\*\*</sup>)  
(nazwa gminy, miasta)

zarządzonych na dzień .....- .....- 20.....r.

.....  
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia ..... 201... r.  
(miejscowość)

\* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim oraz obywatela Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość

\*\* Niepotrzebne skreślić lub pominąć