

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 do Rady Gminy/Miejskiej/Miasta, zarządzonych na dzień 21 października 2018 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 2018 r.
(miejscowość)

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