

WZÓR
Zgłoszenie kandydatów na członków
Miejskiej Komisji ds. Referendum w Ścinawie
w referendum gminnym w sprawie odwołania Rady Miejskiej w Ścinawie
przed upływem kadencji, zarządzonym na dzień 4 października 2020 r.

Zgłoszenia dokonuje (zaznaczyć właściwe)	Inicjator referendum <input type="checkbox"/>	Organ wykonawczy gminy <input type="checkbox"/>
--	--	--

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji											
Imię				Drugie imię				Nazwisko			
Adres zamieszkania:		Powiat			Gmina			Miejscowość			
Ulica			Nr domu	Nr lokalu	Poczta			Kod pocztowy		-	
Numer ewidencyjny PESEL								Numer telefonu			
Adres e-mail											

Dokonyję zgłoszenia kandydatów na członków Miejskiej Komisji ds. Referendum			
Nazwa miasta/gminy			
Liczba zgłaszanych kandydatów			Liczba załączników

..... dnia20..... r .
(miejscowość)

.....
(podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA:

– osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia organu wykonawczego gminy lub inicjatora referendum dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu);

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie														
Data zgłoszenia			-		-	2	0			Godzina zgłoszenia			:	
Liczba zgłoszonych kandydatów														
..... (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)														

Załącznik do zgłoszenia

KANDYDAT NA CZŁONKA MIEJSKIEJ KOMISJI DS. REFERENDUM

Dane kandydata																			
Imię									Drugie imię										
Nazwisko																			
Adres zamieszkania (zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców)						Gmina						Miejscowość							
Ulica									Nr domu				Nr lokalu						
Poczta										Kod pocztowy									
Numer ewidencyjny PESEL																			
Numer telefonu																			
Adres e-mail																			
<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład Miejskiej Komisji ds. Referendum w Ścinawie, posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.</p>																			
..... dnia20..... r. (miejscowość)									 (podpis kandydata na członka komisji)									

Załącznik do zgłoszenia
KANDYDAT NA CZŁONKA MIEJSKIEJ KOMISJI DS. REFERENDUM

Dane kandydata																	
Imię								Drugie imię									
Nazwisko																	
Adres zamieszkania (zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców)					Gmina					Miejscowość							
Ulica								Nr domu				Nr lokalu					
Poczta								Kod pocztowy									
Numer ewidencyjny PESEL																	
Adres e-mail																	
<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład Miejskiej Komisji ds. Referendum w Ścinawie, posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.</p> <p>..... dnia20..... r.</p> <p style="text-align: center;">(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)</p>																	