

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

Nazwa komitetu

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

w wyborach przedterminowych, zarządzonych na dzień 20... r.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia 20... r.

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