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 …….. - …….. - 20…… 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 …… 20... r.
(miejscowość)

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

** Niepotrzebne skreślić

Opracowano w Delegaturze Krajowego Biura Wyborczego w Gdańsku na podstawie informacji Państwowej Komisji Wyborczej z dnia 29 stycznia 2024 r. o tworzeniu komitetu wyborczego wyborców zamierzającego zgłaszać kandydatów tylko w jednej gminie liczącej do 20 000 mieszkańców w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast… (ZPOW.600.8.2024)