

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 będącego jednocześnie Pełnomocnikiem Finansowym

Nazwa komitetu

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