

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 Raciążek zarządzonych na dzień 10 października 2021 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 r.
(miejscowość)

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

** niewłaściwe skreślić