

Imię			Drugie imię			Nazwisko														
Adres zamieszkania:		Województwo			Powiat			Gmina				Miejscowość								
Kod pocztowy			-				Ulica													
Nr domu		Nr lokalu		Poczta				Numer PESEL												

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Finansowego

Nazwa komitetu wyborczego

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

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy/Miejskiej, zarządzonych na dzień 20.... r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem kandydatem w wyborach**, pełnomocnikiem wyborczym komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i **nie jestem** funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....
(podpis pełnomocnika finansowego)

....., dnia 20.... r.
(miejscowość)