

Imię		Drugie imię		Nazwisko														
Adres zamieszkania:	Województwo		Powiat		Gmina													
Miejscowość		Kod pocztowy			-					Ulica								
Nr domu	Nr lokalu	Pocztą			Numer 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 przedterminowych wyborach Wójta/Burmistrza/Prezydenta Miasta/Gminy
, zarządzonych na dzień 20.... r.

.....
 (podpis pełnomocnika wyborczego)

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