

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

<b>Nazwa komitetu</b>

<b>Adres siedziby komitetu wyborczego</b>																			
Województwo		Powiat			Gmina			Miejscowość											
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	Pocztą		Kod pocztowy			-										

w wyborach ....., zarządzonych na dzień  
 ..... 20.... r.

.....  
 (podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia ..... 20.... r.  
 (miejscowość)

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