

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

Nazwa komitetu												

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

w wyborach przedterminowych Wójta Gminy Baruchowo, zarządzonych na dzień 25 sierpnia 2024 r.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia r.

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

** zaznaczyć właściwe