

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, zarządzonych na dzień.....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 2024 r.
(miejscowość)