

Zgłoszenie kandydata na członka

Miejskiej/Gminnej* Komisji Wyborczej w

(miejscowość)

w wyborach uzupełniających do Rady Miasta/Gminy*

zarządzonych na dzień -- 20.... r.

Nazwa komitetu wyborczego	
----------------------------------	--

Zgłoszenia, działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuje (zaznaczyć właściwe)	pełnomocnik wyborczy <input type="checkbox"/>	osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego <input type="checkbox"/>
--	--	---

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji

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

Działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuję zgłoszenia kandydata na członka

Nazwa odpowiedniej terytorialnej komisji wyborczej (miejska, gminna)	
Nazwa miejscowości	w

Dane kandydata na członka komisji

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej komisji wyborczej oraz że posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców.
 dnia20.... r.
 (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)

..... dnia20.... r.
 (miejscowość)

.....
 (podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA:
 - pełnomocnik wyborczy lub upoważniona przez niego osoba może zgłosić tylko po jednym kandydacie do każdej terytorialnej komisji wyborczej na obszarze działania komitetu wyborczego wskazanego w zawiadomieniu,
 - osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu),
 - w przypadku zgłoszenia obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – w miejsce nr ewidencyjnego PESEL należy wpisać nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

Wypełnia organ przyjmujący zgłoszenie

Data zgłoszenia		-		-	2	0		Godzina zgłoszenia		:		
..... (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)												

* - niewłaściwe skreślić