

Imię		Drugie imię			Nazwisko									
Adres zamieszkania:	Województwo		Powiat			Gmina								
Miejscowość		Kod pocztowy			-									
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 Burmistrza Miasta Pułusk, zarządzonych na dzień 13 października 2024 r.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia r.

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