

ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

Miejsce składania

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta^{*}, do którego kierowany jest wniosek:

Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na (podać datę wyborów):

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa jest dla wyborcy wstępnym^{**}, zstępnym^{***}, małżonkiem, bratem, siostrą, lub osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli:

TAK

NIE^{*}

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

