

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 wyborczego
Komitetu Wyborczego Kandydata na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
.....

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

w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na dzień 10 maja 2020 r.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia 2020 r.
(miejscowość)