Zgłoszenie kandydata na członka obwodowej komisji wyborczej w wyborach

uzupełniających do Rady Gminy/Miasta/Miejskiej ………………………….…………….,

zarządzonych na dzień …………………………….. 20 ….. r.

UZUPEŁNIENIE SKŁADU OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ PRZEZ KOMISARZA WYBORCZEGO SPOŚRÓD WYBORCÓW

Zgłoszenia wyborców przyjmują urzędnicy wyborczy, właściwi dla gminy, w której siedzibę ma dana komisja, za pośrednictwem urzędu gminy.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kandydat na członka obwodowej komisji wyborczej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obwodowa Komisja Wyborcza | | | | | | Nr | | | | w | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania  (zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców) | | | | | Gmina | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | |
| Poczta | | | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | |  | |  | | - | |  | |  | |  | |
| Numer ewidencyjny PESEL |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  | Numer telefonu | |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców  i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.  ....................................... dnia ..................20...... r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data zgłoszenia |  |  | \_ |  |  | \_ | 2 | 0 |  |  | Godzina zgłoszenia |  |  | : |  |  |
| .........................................................................................  (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) | | | | | | | | | | | | | | | | |