Zgłoszenie

kandydatów na członków Gminnej/Miejskiej Komisji Wyborczej w ……………..………………...

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

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

**Nazwa komitetu wyborczego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zgłoszenia dokonuje**(zaznaczyć właściwe) | pełnomocnik wyborczy | osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego |

|  |
| --- |
| **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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail |  |

**Dokonuję zgłoszenia kandydatów na członków terytorialnej komisji wyborczej**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa odpowiedniej terytorialnejkomisji wyborczej (miejska, gminna) | **Gminna/Miejska Komisja Wyborcza** |
| Nazwa miejscowości | **w** |

....................................... dnia ..................20….... r . .....................................................

(miejscowość) (podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

**UWAGA!**

**Osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu);**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** |  |
| **Dane kandydata na członka komisji** |
| 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 komisji oraz, że posiadam prawo wybieralności do Sejmu i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym........................................ dnia ..................20….... r. ...............................................(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** |  |
| **Dane kandydata na członka komisji** |
| 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 komisji oraz, że posiadam prawo wybieralności do Sejmu i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym........................................ dnia ..................20….... r. ...............................................(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) |

Strona nr …