

Imię		Drugie imię		Nazwisko															
Adres zamieszkania:	Województwo		Powiat		Gmina														
Miejscowość		Kod pocztowy			-				Ulica										
Nr domu		Nr lokalu		Numer ewidencyjny PESEL															

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Wyborczego

Nazwa komitetu	
----------------	--

z siedzibą:

Miejscowość	Kod pocztowy			-			
Ulica	Nr domu	Nr lokalu					

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw zarządzonych na dzień
21- 11- 2010 r.

.....
(podpis)

....., dnia 2010 r.
(miejscowość)