

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)