

Wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy Gizalki w okręgu wyborczym nr 2, zarządzonych na dzień 1 września 2024 r.

Wójt / Burmistrz / Prezydent Miasta *, do którego kierowany jest wniosek

.....

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona)

Nazwisko

Numer PESEL

Adres zamieszkania

Dane osoby, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania

Imię (imiona)

Nazwisko

Numer PESEL

Adres zamieszkania

Osoba, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania, jest dla wyborcy wstępnym **, zstępnym ***, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE*

Do wniosku dołączono:

1. pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 60 lat);
3. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania, w stosunku przysposobienia / opieki / kurateli* (załącza się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje).

* Niepotrzebne skreślić

** Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd

*** Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd

Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania

(wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania)

.....
.....

Oświadczenia

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz:

numeru telefonu komórkowego:

adresu poczty elektronicznej:

Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru.
Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili.

Wyborca wyraża zgodę na to, aby w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania:

TAK NIE*

Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:

TAK NIE*

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | | - | | | - | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|

.....
Podpis wyborcy

W przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa osoba, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania.

Adnotacje urzędowe

Sposób złożenia wniosku:

ustnie na piśmie utrwalonym w postaci papierowej na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej

Numer wniosku

Uwagi

.....
Podpis wraz z pieczęcią imienną

* Niepotrzebne skreślić