

WZÓR

**ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH
DO ORGANÓW STANOWIĄCYCH JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO
ORAZ WÓJTÓW, BURMISTRZÓW I PREZYDENTÓW MIAST**

| | |
|---|-------------------------------------|
| Miejsce składania | |
| Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta [*] , do którego kierowany jest wniosek: | |
| Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do organów jednostek samorządu terytorialnego ^{**} zarządzanych na (podać datę wyborów): | |
| | |
| Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa | |
| Imię (imiona): | |
| Nazwisko: | |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | |
| Adres zamieszkania: | |
| Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym ^{***} , zstępnym ^{****} , małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli: | |
| TAK | NIE [*] |
| Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania | |
| Imię (imiona): | |
| Nazwisko: | |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | |
| Adres zamieszkania: | |

