## Zgoda na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Miejsce składania** | | Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta \*, do którego kierowany jest wniosek: |  |  | | --- | | **Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na** (podać datę wyborów): | |  |  |  |  | | --- | --- | | **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa** | | | Imię (imiona): | | | Nazwisko: | | | Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) | | Numer PESEL: | | | 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: | | | Adres zamieszkania: | |  |  | | --- | | **Oświadczenia i wnioski** | | Proszę o pozostawienie aktu pełnomocnictwa do głosowania do odbioru w urzędzie gminy/doręczenie na wskazany poniżej adres\*:   |  | | --- | |  | |  | |  | |  |   Informuję, że wyraziłam/wyraziłem\* już zgodę na przyjęciepełnomocnictwa do głosowania od (należy podać imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres zamieszkania wyborcy):   |  | | --- | |  | |  | |  | |  |   Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą.   |  | | --- | |  |   Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |   Podpis osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:   |  | | --- | |  | |  |  | | --- | | **Adnotacje urzędowe** | | Uwagi:  Podpis przyjmującego:   |  | | --- | |  | | |

\*niepotrzebne skreślić

\*\* wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

\*\*\* zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.