Załącznik nr 3

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

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Wyborczego będącego jednocześnie Pełnomocnikiem Finansowym

Nazwa komitetu

Adres siedziby komitetu wyborczego											
Województwo	Powiat		Gmina		Miejscowość						
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Poczta		Kod pocztowy			-			

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy Raciążek zarządzonych na dzień 26 stycznia 2020 r.

Jednocześnie oświadczam, że nie jestem pełnomocnikiem wyborczym innego komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i nie jestem funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia ..... r.
(miejscowość)

* w przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość
** niewłaściwe skreślić