

WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA GŁOSOWANIA W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA:

26 MAJA 2019 ROKU

Miejsce składania wniosku

Wójt Gminy Tuszów Narodowy.

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL: (dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość)

Adres zamieszkania:

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

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 lub osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli

TAK

NIE*

Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (*nie dotyczy wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 75 lat*);
3. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania*);
4. kopię dokumentu potwierdzającego pozostanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli* (*załącza się w przypadku, gdy taki stosunek istnieje*)

Miejsce sporządzenia 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.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

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, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

.....

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku;

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

.....

* niepotrzebne skreślić

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

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