

**ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH UZUPEŁNIJĄCYCH  
DO RADY MIEJSKIEJ W DROBINIE**

**Miejsce składania**

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta<sup>\*</sup>, do którego kierowany jest wniosek:

**Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach uzupełniających do Rady Miejskiej w Drobinie zarządzonych na dzień 14 lutego 2016 r.**

**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<sup>\*\*</sup>, zstępnym<sup>\*\*\*</sup>, małżonkiem, bratem, siostrą, lub osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli:

TAK

NIE<sup>\*</sup>

**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 przyjęcie pełnomocnictwa 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.