

AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

Pieczęć nagłówkowa urzędu gminy

.....
(miejsowość i data)

AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA:

.....
(podać datę wyborów)

Numer aktu pełnomocnictwa:

Dane wyborcy, który udzielił 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:
Dane pełnomocnika	
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:
Podpis wyborcy: 	
Wyborca, udzielając pełnomocnictwa do głosowania, potwierdził w mojej obecności wolę udzielenia pełnomocnictwa do głosowania: – poprzez złożenie podpisu, – w inny sposób niebudzący wątpliwości*.	
Pieczęć urzędowa (Podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego)

* Niepotrzebne skreślić.

- 1) egz. dla wyborcy;
- 2) egz. dla pełnomocnika;
- 3) egz. a/a.