

Zgłoszenie kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych w wyborach

do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw i rad dzielnic m.st. Warszawy
oraz wyborów wójtów, burmistrzów i prezydentów miast
(określenie wyborów)

zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024r.

Nazwa komitetu wyborczego	
---------------------------	--

Zgłoszenia dokonuje (zaznaczyć właściwe)	pełnomocnik wyborczy <input type="checkbox"/>	osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego <input type="checkbox"/>
---	--	--

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji																			
Imię				Drugie imię				Nazwisko											
Adres zamieszkania:		Powiat				Gmina				Miejscowość									
Ulica				Nr domu		Nr lokalu		Poczta				Kod pocztowy				-			
Numer PESEL												Numer telefonu							
Adres e-mail																			

Dokonuję zgłoszenia kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych w mieście/gminie																							
Nazwa miasta/gminy		Gmina – MIASTO STARAGRÓD																					
Liczba zgłaszanych kandydatów												Liczba załączników											

....., dnia20..... r .
(miejscowość)

.....
(podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA!

Osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu).

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie																									
Data zgłoszenia				-				-		2		0		2		4		Godzina zgłoszenia				:			
Liczba zgłoszonych kandydatów																									
..... (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)																									

Załącznik do zgłoszenia *
KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

Nazwa komitetu wyborczego																					
Obwodowa Komisja Wyborcza		Nr			w Stargardzie																
Imię										Drugie imię											
Nazwisko																					
Adres zamieszkania (zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania)					Gmina					Miejscowość											
Ulica										Nr domu					Nr lokalu						
Poczta										Kod pocztowy											
Numer PESEL										Numer telefonu											
Adres e-mail																					
<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone ujęciem w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania zgodnie z adresem zameldowania na pobyt stały albo adresem stałego zamieszkania i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.</p>																					
<p>..... dnia2024 r.</p> <p>(miejscowość)</p>										<p>.....</p> <p>(podpis kandydata na członka komisji)</p>											

Załącznik do zgłoszenia *
KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

Nazwa komitetu wyborczego														
Obwodowa Komisja Wyborcza	Nr	w Stargardzie												
Imię						Drugie imię								
Nazwisko														
Adres zamieszkania (zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania)						Gmina				Miejscowość				
Ulica						Nr domu				Nr lokalu				
Poczta						Kod pocztowy						-		
Numer PESEL														
						Numer telefonu								
Adres e-mail														
<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone ujęciem w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania zgodnie z adresem zameldowania na pobyt stały albo adresem stałego zamieszkania i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.</p>														
..... dnia2024 r.													
(miejscowość)						(podpis kandydata na członka komisji)								

Strona nr ...

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI