

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

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Finansowego

Nazwa komitetu	
----------------	--

z siedzibą:

Miejscowość	Kod pocztowy			-			
Ulica	Nr domu		Nr lokalu				

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy/Miasta * zarządzonych na dzień-- 20.....r.

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

.....
(podpis)

....., dnia 20.... r.
(miejscowość)

* Niepotrzebne skreślić.