

w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na:

(Data wyborów)

.....

Imię (imiona)

Nazwisko

Numer PESEL

Adres zamieszkania

Imię (imiona)

Nazwisko

Numer PESEL

Adres zamieszkania

Osoba, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania, jest dla wyborcy wstępnym **, zstępnym ***, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostająca w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE^{*}

1. pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (*nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 60 lat*);
3. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania, w stosunku przysposobienia / opieki / kurateli* (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje*).

* Niepotrzebne skreślić.

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

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

Miejsce sporządzenia aktu 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.

Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz:

☐ numeru telefonu komórkowego:

☐ adresu poczty elektronicznej:

Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru.

Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili.

Wyborca wyraża zgodę na to, aby w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania:

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, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania.

Adnotacje urzędowe

Sposób złożenia wniosku:

☐ ustnie ☐ na piśmie utrwalonym w postaci papierowej ☐ na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej

Numer wniosku

Uwagi

.....

.....

.....
Podpis wraz z pieczęcią imienną

* Niepotrzebne skreślić.