

Załącznik do zgłoszenia

KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ,
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 15 PAŹDZIERNIKA 2023 R.

***PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

Nazwa komitetu wyborczego											
Obwodowa Komisja Wyborcza	Nr	W BYDGOSZCZY									
Imię					Drugie imię						
Nazwisko											
Adres zamieszkania (zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie)				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>											
..... (miejscowość)		dnia		2023 r	 (podpis kandydata na członka komisji)					