

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
W WYBORACH DO ORGANÓW JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO***
ZARZĄDZONYCH NA (podać datę wyborów):

04 listopada 2018r. (II tura)

Miejsce składania wniosku

Wójt/~~Burmistrz/Przewodniczący~~**, do którego kierowany jest wniosek:

WÓJT GMINY DOBR CZ

Dane wyborcy udzielającego 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 osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

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:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym***, zstępnym****, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE**

Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (*nie dotyczy wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 75 lat*);
3. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli** (*załączona się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje*).

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.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

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, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

Pouczenie

W wyborach wójta, burmistrza, prezydenta miasta akt pełnomocnictwa do głosowania sporządzony:

- przed dniem pierwszego głosowania (tzw. I tura) uprawnia również do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura), o ile zostanie ono przeprowadzone,
- po dniu pierwszego głosowania uprawnia wyłącznie do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura), o ile zostanie ono przeprowadzone.

W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do głosowania przez obywatela UE niebędącego obywatelem polskim, nie obejmuje ono wyborów do rady powiatu i wyborów do sejmiku województwa.

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

* Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa, rady dzielnicy m.st. Warszawy oraz wójta, burmistrza i prezydenta miasta.

Niepotrzebne skreślić

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

Zstepnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.