

**Zgłoszenie kandydata na członka obwodowej komisji wyborczej, w wyborach
do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
zarządzonych na dzień 25 października 2015 r.**

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

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

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydata na członka komisji																			
Imię				Drugie imię				Nazwisko											
Adres zamieszkania		Powiat			Gmina			Miejscowość											
Ulica		Nr domu	Nr lokalu		Poczta			Kod pocztowy		-									
Numer ewidencyjny PESEL									Nr telefonu										

Działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuję zgłoszenia kandydata na członka obwodowej komisji wyborczej w:	
Nazwa miasta/gminy	PRZYŁĘK

Obwodowa Komisja Wyborcza nr																			
Imię				Drugie imię				Nazwisko											
Adres zamieszkania		Gmina			Miejscowość			Ulica											
Nr domu	Nr lokalu		Poczta			Kod pocztowy		-											
Numer ewidencyjny PESEL									Numer telefonu										

Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej.

..... dnia2015 r.
(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)

....., dnia 2015 r.
(podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA:

- pełnomocnik wyborczy lub upoważniona przez niego osoba może zgłosić tylko po jednym kandydacie do każdej obwodowej komisji wyborczej na obszarze okręgu wyborczego, w którym została zarejestrowana zgłoszona przez niego lista kandydatów na posłów, posłów do Parlamentu Europejskiego lub zarejestrowany został kandydat na Prezydenta Rzeczypospolitej albo senatora;
- osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego, dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu).

Wypełnia organ przyjmujący zgłoszenie																	
Data zgłoszenia				-			2	0	1	5	Godzina zgłoszenia				:		

.....
(czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenia)