**KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ**

**WYBORY DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO 2024 R. \***

|  |
| --- |
| **Rezerwa Komisarza Wyborczego** |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza**  | **Nr** | **w**  |
| Imię | Drugie imię |
| Nazwisko |
| Adres zamieszkania **(zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania)** | Gmina  | Miejscowość |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Poczta | Kodpocztowy |  |  | **-** |  |  |  |
| Numer PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numer telefonu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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........................................ dnia ..................20..... r. ............................................... (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) |

\* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI