

**Zgłoszenie kandydatów na członków
obwodowych komisji wyborczych**

**w wyborach uzupełniających do Rady Miejskiej Gminy Dobrzyca – w okręgu wyborczym nr 7,
zarządzonych na dzień 25 czerwca 2017 r.**

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

Zgłoszenia, działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuje (zaznaczyć właściwe)	pełnomocnik wyborczy ☐	osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego ☐
--	--	--

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

Działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuję zgłoszenia kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych w											
Nazwa miasta/gminy		GMINIE DOBRZYCA									

Wykaz kandydatów na członków komisji

Obwodowa Komisja Wyborcza nr				2		w GALEWIE					
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 oraz że posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców.

..... dnia20..... r.
(miejscowość)

.....
(podpis kandydata na członka komisji)

..... dnia20..... r.
(miejscowość)

.....
(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 radnych lub zarejestrowany został kandydat na wójta (burmistrza, prezydenta miasta);
- osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu);
- w przypadku zgłoszenia obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – w miejsce nr ewidencyjnego PESEL należy wpisać nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

Wypełnia organ przyjmujący zgłoszenie

Data zgłoszenia			–			–	2	0			Godzina zgłoszenia			:		
-----------------	--	--	---	--	--	---	---	---	--	--	-----------------------	--	--	---	--	--

.....

(czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)