**Zgłoszenie kandydata na członka**

**terytorialnej komisji wyborczej  
w wyborach uzupełniających do Rady Miejskiej w Żabnie**

**zarządzonych na dzień 15 maja 2022 r.**

|  |
| --- |
| **UZUPEŁNIENIE PRZEZ KOMISARZA WYBORCZEGO** |

|  |
| --- |
| **Dokonuję** **zgłoszenia kandydata na członka terytorialnej komisji wyborczej** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa odpowiedniej terytorialnej  komisji wyborczej (miejska, gminna) | | | | | | | **Miejska Komisja Wyborcza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa miejscowości | | | | | | | **w Żabnie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane kandydata na członka komisji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania  **(zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców)** | | | | | Gmina | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | | |
| Poczta | | | | | | | | | | | | | Kod  pocztowy | | | | | |  | |  | | | | **-** | |  | | |  | |  | |
| Numer ewidencyjny PESEL |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | Numer  telefonu | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  | |  |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej komisji oraz, że posiadam prawo wybieralności do Sejmu i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.  ....................................... dnia ..................20..... r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data zgłoszenia |  |  | **\_** |  |  | **\_** | 2 | 0 | 2 | 2 | Godzina zgłoszenia |  |  | : |  |  |
| .........................................................................................  (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) | | | | | | | | | | | | | | | | | |