**Zgłoszenie kandydatów**

**na członków obwodowych komisji wyborczych w wyborach**

**posłów do Parlamentu Europejskiego**

**zarządzonych na dzień 09 czerwca 2024 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zgłoszenia 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 PESEL | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numer telefonu | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dokonuję zgłoszenia kandydatów**  **na członków obwodowych komisji wyborczych w mieście/gminie** | | | | |
| Nazwa miasta/gminy |  | | | |
| Liczba zgłaszanych kandydatów | |  | Liczba załączników |  |

........................................., dnia ……………………. 2024 r. ………………………………………………...

(miejscowość) (podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

**UWAGA!**

**Osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu);**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data zgłoszenia |  |  | **-** |  |  | **-** | **2** | **0** | **2** | **4** | Godzina zgłoszenia |  |  | **:** |  |  |
| Liczba zgłoszonych kandydatów | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ……………………………………………………………………………  (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 1

\*PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI