|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Miejsce składania** | |  |
|  | Wójt/~~Burmistrz~~/~~Prezydent Miasta~~\*, do którego kierowany jest wniosek:  Wójt Gminy Zebrzydowice | |  |
|  |  | |  |
|  | **Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do organów jednostek samorządu terytorialnego\*\* zarządzonych na** *(podać datę wyborów)*: | |  |
| **dzień 29 sierpnia 2021 r.** | |
|  |  | |  |
|  | **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa** | |  |
|  | Imię (imiona): | |  |
|  | Nazwisko: | |  |
|  | Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |  |
|  | Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | |  |
|  | Adres zamieszkania: | |  |
|  | Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym\*\*\*, zstępnym\*\*\*\*, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:  TAK NIE\* | |  |
|  |  | |  |
|  | **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania** | |  |
|  | Imię (imiona): | |  |
|  | Nazwisko: | |  |
|  | Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |  |
|  | Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | |  |
|  | Adres zamieszkania: | |  |
|  |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Oświadczenia i wnioski** |  |
|  | Proszę o pozostawienie aktu pełnomocnictwa do głosowania do odbioru w urzędzie gminy/doręczenie na wskazany poniżej adres\*:  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  Informuję, że wyraziłam/wyraziłem\* już zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania od *(należy podać imię i nazwisko, numer PESEL – a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – oraz adres zamieszkania wyborcy)*:  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………  Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą.  Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |   Podpis osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:  ………………………………………. |  |
|  |  |  |
|  | **Pouczenie** |  |
|  | W wyborach wójta, burmistrza, prezydenta miasta akt pełnomocnictwa do głosowania sporządzony:   |  |  | | --- | --- | | - | przed dniem pierwszego głosowania (tzw. I tura) uprawnia również do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura), o ile zostanie ono przeprowadzone, | | - | po dniu pierwszego głosowania uprawnia wyłącznie do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura), o ile zostanie ono przeprowadzone. |   W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do głosowania przez obywatela UE niebędącego obywatelem polskim, nie obejmuje ono wyborów do rady powiatu i wyborów do sejmiku województwa. |  |
|  |  |  |
|  | **Adnotacje urzędowe** |  |
|  | Uwagi:  Podpis przyjmującego:  ………………………………………… |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \* | Niepotrzebne skreślić. |
| \*\* | Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa, rady dzielnicy m.st. Warszawy oraz wójta, burmistrza i prezydenta miasta. |
| \*\*\* | Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd. |
| \*\*\*\* | Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd. |