

MIASTO PIŁA

WYBORY POSŁÓW DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO zarządzonych na dzień 25-05-2014 r.

UWAGA! Formularz proszę wypełnić drukowanymi literami.

Obwodowa Komisja Wyborcza w Piłe Nr																					
Imię					Drugie imię										Nazwisko						
Adres zamieszkania		Gmina					Miejscowość					Ulica									
Nr domu		Nr lokalu					Poczta					Kod pocztowy				—					
Numer ewidencyjny PESEL												Numer telefonu									
Sposób wypłaty diety		Kasa agencji PKO BP SA w Urzędzie Miasta Piły, pl. Staszica 1					TAK*					NIE*									
Konto bankowe*																					
Piła, dnia 2014 r. (czytelny podpis członka komisji)																					

* niepotrzebne skreślić