

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA
DO GŁOSOWANIA W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH
DO RADY MIASTA PIŁY DLA WYBORU JEDNEGO RADNEGO W OKRĘGU
WYBORCZYM NR 17, ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 7 LUTEGO 2016 R.**

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
w wyborach uzupełniających do rady miasta piły dla wyboru jednego radnego
w okręgu wyborczym nr 17, zarządzonych na dzień 7 lutego 2016 r.**

Miejsce składania wniosku

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta* *, do którego kierowany jest wniosek:

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

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**

Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (*nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat*);
3. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydane osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie, co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania*);
4. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli* (*załącza się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje*).

Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania (wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania):

.....
.....
.....

Oświadczenia

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

TAK NIE**

Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:

TAK NIE**

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Podpis wyborcy (w przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu,

w miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

* Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa, rady dzielnicy m.st. Warszawy oraz wójta, burmistrza i prezydenta miast

** niepotrzebne skreślić;

*** wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka, itd.;

**** zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.

**ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH DO RADY MIASTA PIŁY DLA WYBORU
JEDNEGO RADNEGO W OKRĘGU WYBORCZYM NR 17,
ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 7 LUTEGO 2016 R.**

Miejsce składania

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta^{*}, do którego kierowany jest wniosek:

Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do organów jednostek samorządu terytorialnego^{} zarządzonych na (podać datę wyborów)**

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

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):

PESEL:

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 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:

.....

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 miast

*** Wstępny jest ojciec, matka, dziadek, babka, itd.;

**** Zstępny jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.