WYBORY DO SEJMU RP I SENATU RP
15 października 2023 R.

WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY PRZYSŁUGUJĄCEJ MĘŻOWI ZAUFANIA WYZNACZONEMU DO OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

Obwodowa Komisja Wyborcza Nr ☐☐ **w Kościerzynie**

Imię(imiona) ☐ **Nazwisko** ☐

Adres zamieszkania

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐ nr tel.kom. ☐

Adres zameldowania

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐

Adres do korespondencji (w przypadku gdy jest inny niż adres zameldowania)

Adres do korespondencji

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐

PESEL*)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Urząd Skarbowy ☐ właściwy dla podatnika dla celów podatkowych

Proszę o:

☐ **przelanie na wskazane poniżej konto** należności z tytułu pełnienia obowiązków męża zaufania przy Obwodowej Komisji Nr.....w Wyborach do Sejmu RP i do Senatu RP

Nazwa banku ☐

Nr rachunku

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ wypłata gotówką w kasie Urzędu Miasta

....

(data) (podpis)