**Zgłoszenie kandydata na członka obwodowej komisji wyborczej w wyborach \***

**do Parlamentu Europejskiego**

**zarządzonych na dzień 9 czerwca 2024 r.**

**UZUPEŁNIENIE SKŁADU KOMISJI OBWODOWEJ   
PRZEZ KOMISARZA WYBORCZEGO SPOŚRÓD WYBORCÓW**

**Kandydat na członka obwodowej komisji wyborczej:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr** | | | | **w** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania **(zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania)** | | | | Gmina | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | |
| Poczta | | | | | | | | | | | Kod  pocztowy | | | | |  | |  | | **-** | |  |  | |  | | |
| Numer PESEL |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | Numer  telefonu | | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| Adres e-mail |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone ujęciem w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania zgodnie z adresem zameldowania na pobyt stały albo adresem stałego zamieszkania i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.  ....................................... dnia ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data zgłoszenia |  |  | **\_** |  |  | **\_** | 2 | 0 | 2 | 4 | Godzina zgłoszenia |  |  | : |  |  |
| .........................................................................................  (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) | | | | | | | | | | | | | | | | |

\* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI