Załącznik nr 3

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Adres zamieszkania: Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Kod pocztowy -	Ulica
Nr domu / Nr lokalu / Poczta	Numer ewidencyjny PESEL	

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Wyborczego

Nazwa komitetu

Adres siedziby komitetu wyborczego			
Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość
Ulica	Nr domu / Nr lokalu / Poczta	Kod pocztowy -	

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast, zarządzonych na dzień 21 października 2018 r.

.....
(podpis pełnomocnika wyborczego)

....., dnia ..... 2018 r.
(miejscowość)