

## WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA (podać datę wyborów):	
<i>10 maja 2015 roku</i>	
<b>Miejsce składania wniosku</b>	
Wójt/Burmistrz/Prezydenta miasta*, do którego kierowany jest wniosek:  <i>Burmistrz Dziwnowa</i>	
<b>Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania</b>	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL	
Adres zamieszkania:	
<b>Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa</b>	
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 pozostająca, w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli:	
<b>TAK</b>	<b>NIE*</b>

**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 głosowanie);
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:

.....

\*Niepotrzebne skreślić

\*\*Wstępnym jest ojciec, matka dziadek, babka itd.,

\*\*\*Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.