

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

OŚWIADCZENIE

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

Nazwa komitetu

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

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast, zarządzonych na dzień 16 listopada 2014 r.

Jednocześnie oświadczam, że nie jestem pełnomocnikiem wyborczym komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i nie jestem funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....
(podpis pełnomocnika finansowego)

....., dnia 2014 r.
(miejscowość)

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość