

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 Finansowego

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 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