

**Zgłoszenie wyborcy - kandydata na członka  
obwodowej komisji wyborczej  
w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej  
zarządzonych na dzień 28 czerwca 2020 r.**

**UZUPEŁNIENIE PRZEZ KOMISARZA WYBORCZEGO**

|   |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
|---|-----------|----------|--|-------|--|--------------|--|-------------|-----------|---|--|--|
| <b>Obwodowa Komisja Wyborcza</b>  | <b>Nr</b> | <b>w</b> |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
| <b>Kandydat na członka obwodowej komisji wyborczej</b>  |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
| Imię  |           |          |  |       |  | Drugie imię  |  |             |           |   |  |  |
| Nazwisko  |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
| Adres zamieszkania<br>(zgodny z adresem ujęcia<br>w rejestrze wyborców)   |           |          |  | Gmina |  |              |  | Miejscowość |           |   |  |  |
| Ulica   |           |          |  |       |  | Nr domu      |  |             | Nr lokalu |   |  |  |
| Poczta  |           |          |  |       |  | Kod pocztowy |  |             |           | - |  |  |
| Numer ewidencyjny PESEL   |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
| Adres e-mail  |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |
| <p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.</p> <p>..... dnia .....20..... r.</p> <p style="text-align: left;">(miejscowość)</p> <p style="text-align: right;">.....<br/>(podpis kandydata na członka komisji)</p> |           |          |  |       |  |              |  |             |           |   |  |  |

|  |  |  |  |   |  |  |   |   |   |                    |  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|---|---|---|--------------------|--|--|--|---|--|--|
| <b>Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie</b>                     |  |  |  |   |  |  |   |   |   |                    |  |  |  |   |  |  |
| Data zgłoszenia  |  |  |  | - |  |  | - | 2 | 0 | Godzina zgłoszenia |  |  |  | : |  |  |
| <p>.....<br/>(czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)</p> |  |  |  |   |  |  |   |   |   |                    |  |  |  |   |  |  |