

.....
(imię-imiona, nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer ewidencyjny PESEL)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a^{*)} oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika
Wyborczego Koalicyjnego/Komitetu Wyborczego/Wyborców^{*)}

.....
(nazwa)

z siedzibą w,
(adres)

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw zarządzonych
na dzień 2006 r.

.....
(podpis)

....., dnia 2006 r.
(miejsowość)

^{*)} Niepotrzebne pominąć-skreślić