|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W REFERENDUM GMINNYM ZARZĄDZONYM NA 1 PAŹDZIERNIKA 2023 r.** | |  |  |  | | --- | | **Miejsce składania wniosku** | | Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta\*, do którego kierowany jest wniosek:  **Burmistrz Miasta Podkowa Leśna** |  |  | | --- | | **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania** | | Imię (imiona): | | Nazwisko: | | Numer PESEL: | | Adres zamieszkania: |  |  | | --- | | **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa** | | Imię (imiona): | | Nazwisko: | | Numer PESEL: | | Adres zamieszkania: | | Osoba, której ma być dzielone pełnomocnictwo do głosowania, jest dla wyborcy wstępnym\*\*, zstępnym\*\*\*, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:   |  |  | | --- | --- | | TAK | NIE\* | |  |  | | --- | | **Do wniosku załączono:** | | 1. pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem;  2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy *(nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 60 lat);*  3. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, której ma być udzielone pełnomocnictwo do głosowania, 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.  Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia , nazwiska, numeru PESEL oraz:   * numeru telefonu komórkowego …………………………………………… * adresu poczty elektronicznej …………………………………...……….   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):   |  | | --- | |  |   Podpis wyborcy | |  |  |  | | --- | | **Adnotacje urzędowe** | | Sposób złożenia wniosku:   * ustnie * na piśmie utrwalonym w postaci papierowej * na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej   Numer wniosku:  Uwagi:  Podpis przyjmującego wniosek:   |  | | --- | |  | | |

\* Niepotrzebne skreślić.

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

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