|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | **nr** | **w Jarosławiu** |
| **PREFEROWANY OBSZAR MIASTA** ***(wpisz, jeśli nie masz wybranej konkretnej okw)*** |  |
| Imię | Drugie imię |
| Nazwisko |
| Adres zamieszkania**(zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców)** | Gmina | Miejscowość |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Poczta | Kod pocztowy |  |  |  |  |  |  |
| Nr ewidencyjny PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nr telefonu komórkowego | **+ 48** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail |  |
| 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........................................ dnia ..................2024 r. ................................................................. (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) |
| **Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie**  |
| Data zgłoszenia |  |  | **\_** |  |  | **\_** | 2 | 0 | 2 | 4 | Godzina weryfikacji zgłoszenia |  |  | : |  |  |
|   (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) |