|  |
| --- |
| **WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA**  **W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA 13 PAŹDZIERNIKA 2019 R.** :  |
|   |
|  **Miejsce składania wniosku**   |
|   |
|  **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania**   |
|  Imię (imiona):  |
|  Nazwisko:  |
| Imię ojca:  |  Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):  |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):  |
| Adres zamieszkania:  |    |
| **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**   |
|  Imię (imiona):  |
|  Nazwisko:  |
| Imię ojca:  |  Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):  |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):  |
|  Adres zamieszkania:  |
| Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, 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, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności

wyborcy *(nie dotyczy wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 75 lat)*; 1. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa *(załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania)*;
2. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, 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.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):   .......................................................................................................... |
|   |
|  | **Adnotacje urzędowe**  |   |
|  | Numer wniosku:  |   |
| Uwagi:  |   |
| Podpis przyjmującego wniosek:  |   |

\* Niepotrzebne skreślić.

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

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