

Załącznik nr 9

WZÓR

AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

Pieczęć nagłówkowa urzędu gminy

.....
(miejsowość i data)AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA:.....
(podać datę wyborów)

Numer aktu pełnomocnictwa:

Dane wyborcy, który udzielił pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):	Nazwisko:
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	Adres zamieszkania:

Dane pełnomocnika

Imię (imiona):	Nazwisko:
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	Adres zamieszkania:

Podpis wyborcy:

Wyborca, udzielając pełnomocnictwa do głosowania, potwierdził w mojej obecności wolę udzielenia pełnomocnictwa do głosowania:

- poprzez złożenie podpisu,
- w inny sposób niebudzący wątpliwości*.

Pieczęć urzędowa

.....
(Podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego)

* Niepotrzebne skreślić.

- 1) egz. dla wyborcy;
- 2) egz. dla pełnomocnika;
- 3) egz. a/a.