

WZÓR WNIOSKU O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH
DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA <i>(podać datę wyborów):</i>	
Miejsce składania wniosku Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta, do którego kierowany jest wniosek:	
Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	
Adres zamieszkania:	
Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Imię ojca:	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
Numer PESEL:	
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 wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat*);
3. 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*);
4. 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.

** Wstępny jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

*** Zstępny jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.